

### 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	2774001206		
法人名	特定非営利法人オリーブの園		
事業所名	グループホームひより南		
所在地	大阪府豊中市曽根南町2-7-17		
自己評価作成日	平成 25年 3月 1日	評価結果市町村受理日	平成 25年 4月 19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.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosvCd=2774001206-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosvCd=2774001206-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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 4月 6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南は認知症ケア専門士がキャラバンメイトとして地域の認知症啓発に力を注いでおり、今後も一層地域との関わりを深めてゆく方針である。また、若年性認知症等、他施設では困難とされるケースの受入れも医療連携の中で積極的に行なっている。

【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)】

元女子寮をグループホームの開設の主旨に賛同した家主や地域住民の協力を得て、2つ目のホームとして開設しました。社会福祉概念の変革を理念とし、共生社会づくりを目指し、理事長をはじめ職員が一丸となって実践しています。利用者の自治会があり、利用者の声が反映された暮らしになっています。工夫された情報提供は、家族に喜ばれています。認知症ケア専門士やキャラバンメイトのいるホームとして、介護相談や認知症に対する啓発活動にも取り組んでいます。職員の人材育成にも積極的に取り組み、リーダーの宿泊研修をはじめ、内外の研修に多く参加しています。新人研修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」をモットーに学習提供しています。「この法人で働けることを誇りに思える」ことが、ホームの自慢と職員が語るグループホームです。

### 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
<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	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。	法人の目指す共生社会を理念として掲げ、職員憲章9ヶ条を日常活動の礎とし、質の高いサービスの実践に繋がっています。理念や職員憲章はパンフレットにも掲載し、広く周知を図っています。理念や職員憲章は、更に具体的な年度目標にして徹底しています。今年度の目標は、『安心・安全の意識を高めよう！お散歩コースは避難経路、手洗い・うがいで感染症予防』と設定し、今年度の標語は、『親しき中にも礼儀あり、日々の感謝を忘れずに』と明示しています。理念、憲章、目標、標語等は、ホーム内の見やすい所に掲げ、憲章は全職員の名札の裏に添付しています。法人理事長の目指す高い理念が、職員にも浸透しています。	

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人として日常的に交流している	ホームの納涼会や餅つき大会などの行事には地域の方も参加して頂いてる。また、体育祭や敬老会、味噌作り、喫茶室などの地域行事には積極的に出かけており、また、地域の方からも直接声をかけてくださるなど交流はできている。地域の行事ではホームの看護師も救護員として参加している。	開設して13年目を迎えていますが、管理者が地元の出身でもあり、今もお、地域との関係は深く、交流は盛んに行っています。利用者は、ホーム玄関前にある花壇の水遣りの際や、散歩に出かけた時に、地域住民と挨拶を交わしています。また、地域の各種行事にも参加し、楽しんでいます。ホーム主催の行事には近隣住民も多数参加し、利用者の生活に楽しみと潤いを与えています。地域の行事にホームの看護師が救護員として参加するなど、地域のために貢献しています。	
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	認知症ケア専門士のいる施設として玄関にポスターを貼るなど、介護相談や認知症に対する知識の提供などにあたっている。昨年は地域の方々に参加して頂き、認知症サポーター養成講座を行なった。今年度は1名がキャラバンメイトの認定を受けた。今後も認知症の啓発活動を行なってゆきたい。		

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	○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や海外研修報告等も取り入れ活発な意見交換が出来た。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、地域拡大会議も行い、質の向上を目指している。	運営推進会議は、ホームの活動状況報告や課題の話し合いだけでなく、海外研修報告、認知症の今後のサービスの在り方等、質の高い内容で開催し、参加者も共に学び合う機会になっています。家族が多く参加する会議や、他の事業所も参加する拡大会議等、内容や有効な会議のあり方を工夫しています。全体として、概ね年6回程度開催しています。	
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は市職員が毎回参加しており、情報交換等協力関係を築くように取り組んでいる。また、高齢施策課だけではなく、生活福祉課など関係部署とも連絡を密にしている。昨年は人材育成として市との協働事業を行い、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。	開設以来、市職員とは連携をとっており、各種協働事業も行い、協力関係が深くなっています。昨年、市から介護職の離職率を少しでも改善するために、雇用促進事業について要請があり、法人として、ミュージックケアワーカーの養成研修講座を開設しました。ホームも全面的に協力しており、第一期生として5名が修了し、新しい職員の採用に繋がる等、雇用促進に貢献しています。今年度も市からミュージックケアワーカー養成研修の認可があり、研修生の募集を開始しています。	

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
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も配布している。	人権と倫理の大切さを事業運営の中で重視しており、身体拘束をしないケアを運営規程、重要事項説明書で表明しています。職員研修を実施し、職員全員に詳細なマニュアルも配布しています。身体拘束の検討が必要な程に症状が重度化した利用者については、専門医に委ね、治療を受けることを基本にする支援方針で取り組んでいます。	
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	職員会議等においても時間をとりわけ、人権や虐待についてあらゆる視点から捉えられるように学習提供をしている。また、自己の感受性を高められるような映画会等も行っている。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”をモットーに学習提供している。		
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1名の方が成年後見制度を活用している。今年は拡大運営推進会議として司法書士の講演会を行なった。		

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	契約締結時だけではなく、契約更新時にも個別面談会を開き、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、不安に対しては十分に聴く姿勢も大切にし、信頼関係を築けるよう心掛けている。		
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	ホームでは利用者さんの自由な意見が出やすいよう、和やかな雰囲気の中で自治会が行なわれており、職員は利用者さんの自己実現を目指し、出来るだけ希望に添えられるよう計画し実践している。又、ご家族様の要望は介護計画書に記入欄を設けたり、家族会などで意見を聞き、反映させている。	利用者の自治会が毎月あり、利用者が行ってみたいところや食べたいもの、やってみたいこと等、テーマに沿って意見を出し合っています。3月のテーマは「初春に向かってしたいこと・食べたいもの」でした。利用者の自己実現を目指し、出された意見を尊重しています。また、家族会もあり、意見を聞いて運営に反映しています。介護計画や生活プランニング等は、家族にも分かりやすく工夫し、毎月送付しています。今後は、家族との信頼関係を深め、より確かなものにするため、2～3カ月に1回、理事長が電話で話しをする予定です。	

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
11	7	<p><b>○運営に関する職員意見の反映</b>            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>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。</p>	<p>職員会議では、職員の意見が表出しやすいように工夫しています。職員会議録には、「内容について理解できない点があれば責任者に確認してください」と表紙に記載し、参加できなかった職員についても配慮しています。ホームの質を上げるために気付きを提案する「ピンク用紙」を準備しています、リーダーの宿泊研修をはじめ、研修の機会は数多くあり、職員はさまざまな体験をしています。</p>	
12		<p><b>○就業環境の整備</b>            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>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。</p>		
13		<p><b>○職員を育てる取り組み</b>            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>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をしている。又、内外の研修には積極的に参加させ研修費も全額負担している。法人のランクにより必須研修項目があり、人材を人財に、専門職として自立していけるようなメンター的な取り組みに努めている。</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
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。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なった。又、同業者間の困りごと相談等にもアドバイスしている。		
<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	最近では病院から移られてくる方も多く、医療ソーシャルワーカーや担当医、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、ホームに慣れて頂く事を第一に計画している。		
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	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。		



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
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	味噌やらっきょう作り、芋のつるの料理など、若い人たちが知らない事などを昔とった杵柄で教えて頂いたり、四季折々の行事なども話し合いながら一緒に計画をしている。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、看取りや在宅復帰など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	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>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おらず、友人が尋ねてこられることもある。馴染みの美容院の訪問があるなど、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配慮している。年賀状やお便り書き等の手伝い等も支援している。</p>	<p>馴染みの友人がホームに訪問しています。利用者が、入居前に通っていた美容院に来てもらったり、家族と墓参りに出かけたり、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援しています。入居の際のアセスメントや、日常の会話の中で発見した一人ひとりの馴染みを大切にしています。毎年のお味噌・らっきょ・梅酒作りの際は、昔取った杵柄を利用者は発揮しています。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>クラブ活動やレクリエーションなどを通じて仲良くなれる機会を提供している。また、入浴や食事、散歩等、仲の良い入居者さんとのマッチングや、グループミックス効果も有効に活用できるように計画し実践している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>自立され自宅に帰られた時や、死亡退去された御家族様にも折にふれて必要があれば相談にのり、又、お手紙を頂いたりしている。気軽にコーヒーを飲みに来られたり、お花を持って来ていただける方もいる。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。</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
<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	利用者一人一人の個々の思いや暮らしの希望は、日々のコミュニケーションやティータイム、自治会などの和やかな雰囲気の中で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。	毎月、自治会で利用者の要望を聞いています。会議録は丁寧に記録しており、希望の実現に活かしています。日々の関わりの中での気づきや発見も、職員間で共有しています。毎日のケアミーティングの中で、個別のニーズについて報告・確認を行います。	
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、習慣等も回想法として活用したり、長期記憶を会話に取り入れるなど、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心がけている。バックヒストリーを収集することによりストレングスケアや計画アセスメントにも活用している。		
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	一人々のフレッシュなリアルニーズを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>計画、方針は本人・医師・家族・職員の意見を反映させ情報の収集、分析、提供に努めている。また、月に一度、計画作成者を中心に担当ケアスタッフ、看護師、ケアマネージャー、主任介護士、ケアスタッフで担当者会議を行い、評価、課題分析等、意見を出し合いPDCAサイクルに沿って介護計画を作成している。</p>	<p>ホーム独自の「情報共有プロセス」のシステムを確立し、情報収集・ケアプラン・情報提供の3段階に分け、個別のデータに作成しています。介護計画は毎月作成し、イラスト入りの生活プランニング等と一緒に家族に送付しています。年間目標に近づけるため、その月の課題分析を行い、具体的援助を作っていきます。</p>	<p>管理者は、利用者一人ひとりの課題を援助目標に立てることができるよう、アセスメント力を高めたいと考えています。今後は、職員のレベルアップで、よりその人らしい介護計画を作成することが期待されます。</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>日々の記録はパソコンに入力しデータベース化して職員間で情報を共有している。日々の問題点や気付きは毎日のミーティングで話し合わせ、ミーティング記録簿で情報を共有し実践に活かしている。オリーブの園独自の情報共有システムがある。</p>		
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、その時々にも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>実習施設や家族の宿泊、ホームの行事では地域の方に来て頂くなど柔軟に活用している。また、ホームの隣には多機能なスペースがあり、入居者や家族の宿泊や集い、地域の集会などのサービスに取りも組んでいる。</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
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、近所のスーパーや商店街へ買い物に出かけたり、うどん屋さんや食堂などで外食を楽しんだり、小学校や公民館など地域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	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。24時間365日いつでも往診可能となっている。又、かかりつけ医から医療連携医へスムーズに移行できるようサポートしている。また、受診や入院が必要な時には本人、ご家族の希望を大切に連絡・調整も行なっている。	往診専門の医療機関と連携しており、24時間365日いつでも往診が可能になっています。6人の協力医で日々の当直医が決まっており、夜間や緊急時においても体制を整えています。定期往診は月2回あります。医師のサマリーは、毎月家族に送付し、家族も利用者の健康状態を把握しています。	
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	医療連携ホームとしてホームに看護師がおり、日常の健康管理や医師、薬剤師等との連絡調整を行なっている。介護職員は健康上気づいたことを報告し、連絡を密にしている。また、職員の健康管理も含めて全体の保健・衛生も管理している。		

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
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	入院時はホームから病院に対してのサマリーを提供している。又、入院時や入院中、退院に際しても管理者やホームの看護師が病院に出向き、医師や看護師、医療ソーシャルワーカーと直接話をするなど連絡を密にしている。		
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	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 Consent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。	「看取りに関する指針について」は、重要事項説明書に記載しています。重度化した場合は、連携医療機関とのインフォームド Consentにより話し合いを行います。開設以来、20名近くの看取りを行い、職員は看取りの経験の中から「1日1日を大事にすること・後悔しない日々のケアの大切さ」を学んでいます。職員がギターを弾き、利用者と共に別れ会をした事例があります。	
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ており、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。		

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・地震を想定した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。スプリンクラー設置や建築基準法に伴う補強工事も行ない安全確保に努めている。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。	日常的な訓練を大事にし、24年度は避難訓練を4回実施しました。また、毎日の散歩コースは、避難経路を散歩しています。水害対策のためのライフジャケットやボランティアの方々が製作した防災頭巾も準備しています。スプリンクラーも設置しています。長崎県での火災後、運営推進会議で防災について議題があがりました。消防署がホームから500m以内にあることも、安心に繋がっています。非常災害時の水や食料品も準備しています。	
<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	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実施し、具体の中での人権を身近に感じられる職員育成を行っています。「自分に置き換えて考える」「他人の痛みが自分の痛みとして感じとれる」等を心掛けてケアに努めています。	
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している	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、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外食や四季折々の外出行事等の計画を行い実践している。		

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
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活動等、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、特に外出時はTPOや衣生活に関しての見当識障害等に配慮し、又、マニキュアや化粧などにも心がけている。		
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	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等は、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。お花見のお弁当作り等、非日常の季節行事食やお楽しみ食も取り入れている。おやつ作りも楽しみの一つである。	食事の美味しさもホームの自慢のひとつで、昼・夕食は調理師、朝食は職員が作っています。職員は、お料理クラブで調理の腕をあげています。法人の農園で収穫した食材も材料として使っています。おやつ作りは、利用者と一緒に楽しみながら作ります。	
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れており、不足する場合は食事形態や嗜好に配慮している。夏季や冬季は脱水対策にも留意している。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	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いる。必要な方は訪問歯科とも連携し、適宜、口腔ケア指導を受けることもサポートしている。年に一回程度ほぼ全員が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。		
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。また、入居前にリハビリパンツを使用されていた方もケアにより布パンツに替えたケースもある。	各居室にトイレが設置されており、基本的にトイレで排泄することで、安心と自立に繋がっています。入居前にリハビリパンツを使用されていた利用者の排泄パターンを把握し、誘導を行うことで、布パンツに替わった事例があります。	
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。また、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ず、個々にそった支援をしている	身体を清潔にするだけでなく、入浴は心のホリデーでもある。ゆず湯や菖蒲湯などで季節感を味わったり、入浴剤を用いて色や香り等も楽しませている。仲の良い方との入浴や、コミュニケーションの場になるようグループミックス効果を計画したり、一人でゆっくりと入浴したい方には個室も行なっている。	基本は週3回の入浴です。1階の大きな浴槽に気の合った利用者同士で入浴し、楽しい時間を過ごしてもらっています。入浴は「心のホリデー」と位置付けています。季節のゆず湯や菖蒲湯、入浴剤で色や香り等を工夫し、より入浴が楽しくなるよう努めています。2階には個室があり、一人での入浴等を希望する場合は使用できます。	
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	施設全体が有機的でリラックスできる環境である。居室は個室であり、また家庭的な雰囲気特に緊張感もなく、ベッドではいつでも休息できる環境が整えられている。有線やCDなどでバックミュージックも工夫している。		
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	処方薬の薬ボックスへの薬のセットは薬剤師に依頼している。配薬は基本ホーム看護師が行っている。介護士も薬の知識や副作用、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。生活歴や趣味なども活かし、野菜や花の栽培、漬物作りなど昔取った杵柄で、日常的に出番や役割、楽しみを支援している。		
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	近くの公園へ散歩に行ったり、スーパーへ買い物に出かけるなどの日常もあるが、地域のふれあい喫茶などに出かけ、地域との交流もできている。季節の外出行事等“自治会”により、利用者さんの希望や要望を聞き、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。	日常的に、ホームのすぐ近くにある遊歩道や児童公園へ散歩に出かけています。校区福祉委員会のふれあい喫茶に行き、地域の方との交流もあります。自治会で出た希望を実現させ、外出行事を企画しており、「ペコちゃんに会いたい」という希望で、レストランへ行った事例があります。	
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	スーパーで日用品などを買うこともあるが、地域の喫茶室などで好きな飲み物や食べ物を注文したり、おやつを買う、外出時にお土産を買うなど、お財布を持って個別の買い物もサポートしている。		
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	手紙や年賀状、季節の絵手紙などを支援している。又、家族や知人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	季節感があり、家庭的で明るい雰囲気 を大切にしている。音楽や香り、花や 緑、熱帯魚などリラックス感がある。ホ ーム内は有線やCDの心地良い音楽 や懐かしい音楽がいつも流れている。	元女子寮を改修した建物で、全体的に 温かい家庭的な雰囲気です。壁には 季節を感じる飾りつけや、行事の際に 撮った写真が掲示されています。廊下 にソファを置き、ゆったりとくつろげる 居場所もあります。玄関や食堂には季 節の花が生けてあり、玄関先には季節 の花々をプランターに並べ、優しさを感じ る環境になっています。	
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	談話室で座談をしたりのんびりと過ご したり、また、廊下にもソファを置き、 ゆっくりとくつろげるよう、居場所作りを 工夫している。施設内は緑・水・音・香 り等に配慮し、どこでもくつろげる空間 作りをしている。		

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
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	本人の住みなれた部屋をできるだけ再現できるよう、使い慣れた家具等を持ち込んで頂くなどの工夫をしている。また、「笑顔のボード」を設置し、思い出を振り返れるような工夫もしている。入居後も自分らしい居室作りが出来るよう支援している。	利用者が気持ちよく過ごせる居室づくりを大切にしています。各居室にトイレが付いています。利用者はタンスやソファ、鏡台、ベッド等、使い慣れた家具を持ち込み、お気に入りのぬいぐるみ等を飾り、それぞれ個性のある部屋になっています。「笑顔のボード」を設置し、行事で出かけた時の楽しい写真を飾り、思い出を振り返っています。写真は都度、新しい写真に変えています。担当職員は、心を込めて作ったボードを利用者に喜んでもらうことも、働く喜びの一つに感じています。	
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	段差の色分けなど、色の工夫やデザインを活かしながら、さりげない中にもわかりやすさを工夫している。見当識障害やADLに配慮し、それぞれの自立を促すための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。		