

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	4070402724		
法人名	株式会社 フジケア		
事業所名	グループホーム高峰		
所在地	福岡県北九州市小倉北区高峰町3番3号		
自己評価作成日	平成29年2月9日	評価結果確定日	平成29年5月31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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_pref_search_keyword_search=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP: http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成29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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

家庭的な雰囲気のもと、ご利用者同士やご家族・地域の方々やスタッフと馴染みの環境の中での暮らしや、第2の我が家のような「新たな生活の場」の提供をおこなっております。食事・入浴・排泄等の日常生活におけるサービスは、お一人お一人の生活のペースや意見を尊重し、自律した生活が安心しておくれるよう支援しています。
アニマルセラピーを実施し、動物と触れ合うことにより、精神的・身体的なリハビリを行なっています。ご利用者の尊厳を守ること、もちろんのこと、ご家族やスタッフの尊厳を守ること、より認知症ケアには大切なことと周知しています。スタッフは、ご利用者がその日その時に必要とするサービスを適切に提供できるように自己研鑽を惜しみません。ご利用者やご家族・地域の方々やスタッフの皆が笑顔で共に暮らしていけることを第一に考え、共に支え合える地域作りに貢献しています。また、24時間での医療連携体制の充実を図り、心身異常の早期発見・早期治療に努めます。

【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)】

「グループホーム高峰」は、2ユニットのグループホームで、もともと社員寮だった建物を改装している。認知症対応型デイサービス(運営推進会議も合同で開催)の他、住宅型有料老人ホーム、訪問看護・介護、居宅介護支援事業も併設、総合的なサービスが提供されている。建物内部は、法人が開発した光触媒の床タイルを使用、防臭や感染の蔓延防止につながっており、入居者や家族からも喜ばれている。地域に根づいた運営により、地域との親密な協力体制が築かれている。また医療ニーズの高い方の受入や、重度の方の痰の吸引や胃ろうなどにも訪問看護導入・連携し体制を整え対応しており、住み慣れた場所ですいても暮らせる支援の実現に繋がっている。今後も地域福祉を支え、更に発展が期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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	
58	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:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の	65	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:9,10,21)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
59	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:20,40)	○	1. 毎日ある	66	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:2,22)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
61	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:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
62	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:51)		1. ほぼ全ての利用者が	69	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:32,33)		1. ほぼ全ての利用者が	70	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
64	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:30)	○	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)	○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	フジケアの運営理念・方針を常に意識出来るように入出口に掲示している。ミーティングや申し送りにおいて理念にもとずいた話し合いをおこない実施している。又新規採用スタッフにはオリエンテーション時必ず周知している。	開設当初からの法人理念と事業所独自の理念とを、ユニットごとの玄関に掲示、またパンフレットにも掲載している。事業所内では、理念に基づいた年度ごとの重点目標を設定している。ミーティングや研修の際、ヒヤリハットの振り返りの際などには、その都度理念に立ち返った話し合いを行い、ケアへの実践につなげている。		
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	自社内での事業所との交流や地域の方々をホームにお招きし、ご利用者と共に料理を作ったり、ギター演奏会などにて交流を継続しおこなっている。町内会での行事(古紙回収・運動会等)にも継続し参加している。	町内会長が調理レクに協力するなど、地域も事業所も交流に積極的な方針で、それを実践している。町内の行事(運動会や古紙回収、夜回りパトロール)への参加、ボランティアによるコンサートの開催、小学生による慰問、看護学生の実習、看護学生の実習の受け入れなどにより、ますます親交を深めている。	かつて地域との交流の一環として、事業所内に劇団を作り、認知症の理解を深めるための寸劇を行っていた、との話がある。地域との付き合いは決して不十分なわけではないが、さらに深めていくためにも、劇団の再結成とそれによる新たな効果を期待したい。	
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	地域運営推進会議の場を利用し、認知症への理解や支援についてお話ししている。また小学生との交流・ボランティア受け入れを実施し、交流を通し、認知症の理解を得られるような取り組みをおこなっている。			
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ヶ月に1回開催している。地域代表・行政・ご家族・ご利用者が参加され、現状報告や意見交換をおこないサービス向上に活かしている。また、今年度より、年2回認知症サービスと合同で開催し意見・情報交換をしている。	2ヶ月に1回の開催は定着し、地域関係者や有識者、入居者および家族の参加もあり、活発に意見が出されている。本年度からは、併設の認知症対応型デイサービスと合同での開催も行っている(年2回)。会議では状況やヒヤリハット事例の報告などを行い、参加者から意見や助言もある。熊本で地震があった時には、すぐに会議にて防災にかかる討論がなされ、改善につなげた。議事録はユニット玄関にて閲覧、不参加の家族には郵送をする。	家族の参加が少なく、事業所としても苦慮している状況にはある。平日以外(土・日)の開催や、防災訓練や敬老会などの家族参加行事と同日開催にして参加しやすくするなどの対応を検討して、ますます充実を図っていただきたい。	
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	地域包括支援センターの方々が、運営推進会議に参加頂いたり、生活保護課来訪時には、情報を提供している。また、行政へパンフレット等を持参し状況の報告を行っている。申し込み依頼にも随時対応している。グループホーム協議会を通して行政との話し合う場には参加している。	運営推進会議には地域包括職員も参加、空き状況の報告や困難事例に対する相談などを行っている。市(区)とは、生活保護の方の受入を通して担当課との連携もなされている。グループホーム協議会(年1回)などの集まりを通して行政に相談や質問を行う機会もある。		
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	常に意識できるように、拘束廃止宣言を掲示している。内・外部研修にて、職員への拘束に対する意識を高めている。ご利用者の行動の制限をすることが無いよう常に、チーム全体で協力体制を築いている。	玄関は日中は開放し(人感センサー、鈴の取付にて対応)、外出しようとする方には見守りや付添にて無理に引き止めずに対応する。用心の意味もあって、徘徊SOSネットワークに加入している。拘束廃止宣言を掲げ、入居者の行動を制限しないように努めている。危険防止のためやむを得ない場合にも経過を記録し、随時見直し、解消につなげている。研修でも理解を進め、スピーチロックに関しても職員間で相互に注意を行っている。		

H29.3自己・外部評価表(GH高峰)

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	マニュアルを作成・見直しをおこない、ミーティング等にて話し合いを持ち、常に意識できる機会を作っている。内部研修を通して学べる体制をつくっている。		
8	(6)	○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	利用されているご利用者がおられることで、身近な制度として、理解を深めるために、内部研修を実施し、常に学べる体制を作っている。	入居後に成年後見制度利用に至った方の事例を通して、職員も身近に対応していることで、制度理解を進めている。内部研修や外部研修にも参加し、資料回覧と伝達によって共有している。事業所内にはパンフレットを備えており、また包括に助言を求める体制も整備されている。	
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	お申込み・ご契約の際、契約書・重要事項説明書・パンフレットを用いて説明をおこなっている。不安・疑問点を伺いながら、時間をかけ、繰り返し対応している。		
10	(7)	○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	ご意見箱の設置・関連機関連絡先を重要事項説明書へ記載と玄関へ掲示を行なっている。年に1度お客様満足度アンケートの実施、公表をおこなっており、ご意見・ご要望があれば、ミーティング等にて話し合いをおこなっている。	家族からは面会時などに随時要望を聞き、提案された意見に対してはすぐに話し合って改善などの対応をして、併せて状況報告を行っている。また毎年法人よりアンケートを行い、半年毎に発行の「フジケアメール」にて結果や対応の報告を行っている。お茶会などの行事を通して、家族は相互のつながりや交流を深めることができる。地域推進会議を通して本人からも要望などを引き出している。	
11	(8)	○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	管理者も現場の介護職員の一人として積極的に現場に入り、意見や提案を聴く機会を設けており、月1回の運営会議等にて事業所内の現状報告を行い、情報交換の場を設けている。ミーティングにて情報報告・意見交換をおこなっている。	ユニットごとのミーティング(月1回)にて、現状報告や情報交換を行う他、日々の申し送り時にも話し合いの場がある。職員アンケートも実施しており、職員は自由に思いを伝えており、管理者からはそれに対するフィードバックがある。気になる事があれば管理者に対して気軽に相談する事ができる。	
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	代表者は管理者による職員の人材考課を通して現状を把握している。管理者は職員と個人面談やアンケート実施し、個々の現状の把握に努めている。また、職員に休み希望を聞いたうえでシフト作成をおこなっている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用面談は必ず2名で実施し、職員の採用基準の偏りを防いでいる。管理者は採用後、個別面談・勤務状態等にて個々を把握し、能力を発揮できる場の提供をおこなっている。また、セーフティネットへの加入や産業医との面談により職員の悩みを受け入れる体制を整えている。	職員は20～60歳代で構成され、自分の個性、特技を生かして介護に従事している。個別面談では半期ごとに定めた目標に対しての取組具合を振り返り、今後の業務に活かしていくような前向きな話がなされる。休憩は昼食を含めて1時間、利用者と一緒に過ごして寛いでいる。外部研修にも積極的に参加してスキルアップに繋げている。	

H29.3自己・外部評価表（GH高峰）

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	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	マニュアルを作成や内部研修をおこない、人権教育・啓発に取り組んでいる。ミーティング等にてケアの見直しと意識づけをおこなっている。 スタッフに対しては、産業医による指導・面談及びセーフティネットの活用を推進している。	認知症高齢者の人権尊重にも重点を置いている。管理者研修などの外部研修で学習した人権に関する内容を資料回覧や伝達などで共有している他、事業所の内部研修で取り扱っている。	難しいテーマであり、内部の研修にも行き詰まりが感じられる。非常に奥が深いことを考慮して、やさしいことや、自然と溶け込めるような内容での研修での認識を深めていく必要があると思われる。DVD活用や講師派遣などの利用もその対応策であり、活用をしてみたいかがか。
15		○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	管理者も現場に入り、個別指導・個別面談をおこない現状把握に努めている。 職員一人ひとりに合わせた外部研修への参加を提案できるように調整している。		
16		○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	グループホーム協議会へ加入しており、研修等にてネットワークづくりの機会を設けている、また近隣の施設や自社内での他事業所との交流を通じ積極的に意見交換をおこなう場を設けている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	サービス導入前に事前面談に伺い、ご本人・ご家族の話をゆっくりと聞く機会を設け、生活状況の把握に努めている。事前情報を職員間で共有し、ご本人の気持ちを受け止め、対応できる体制を整えたうえで受け入れをおこなっている。		
18		○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	事前面談にて、ご家族が抱えている不安・要望・意向等をゆっくりと話を聴く機会を設け、信頼関係の構築に努めている。ご家族の思いは、職員間で情報を共有し、思いを受け止める体制を整えている。		
19		○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	事前面談で、ご本人・ご家族の希望・要望等を聴くと共に、表情等からも必要としている支援を見極めるように努めている。医療関係機関等と必要に応じて連携をおこない対応している。		
20		○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	馴染みの関係づくりを大切にし、喜怒哀楽を表現していただけるように常に寄り添える雰囲気作りをおこなっている。生活の中で役割をもって頂き、ご本人の出来る事を支え合えるように努めている。		
21		○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	ご家族にこまめな連絡・報告をおこない、面会・行事等により交流をおこなうことで、共に支えていく関係づくりをおこなっている。		

H29.3自己・外部評価表（GH高峰）

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
22	(11)	○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	馴染みの方・場所等の情報を事前面談の際に聴いておき、その馴染みの関係が途切れないよう面会・外出できる体制作りをおこなっている。ご家族と協力して外泊支援もおこなっている。	かつて近隣に住んでいた方が事業所に来訪される事がある。馴染みの方との電話を、入居者に取り次ぐ事もある。県外の親族に会いに行ったり、墓参りに行ったりするのを、家族と協力して事業所が個別ケアで対応した事もあった。一時帰宅や外泊、行き慣れた理髪店に通う事などに対しても支援している。身寄りのない方であっても、何らかの関係を聞き取って対応するように努めている。	
23		○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	個々の状況を職員が把握し、一人ひとりがご自身のペースで過ごせ、状況に応じてご利用者同士が関わりを持てるよう配慮している。		
24		○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	入院・永眠等にてサービス利用が終了後は、ご家族への状況確認、必要に応じ情報提供をおこなっている。 初盆等には、自宅へ訪問しご家族の現状把握し必要に応じて相談・支援している。		
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					
25	(12)	○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	入所前より関わり合いを持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認しフェースシートで共有している。入所後は、日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を把握しケース記録・申し送りノート等にて情報を共有しカンファレンスにて検討している。	入居時に入居者本人・家族から基本情報を聴き取り、また意思疎通が困難な入居者にあたっては日頃の表情、様子を観察して意向を読み取っている。日々の申し送りやカンファレンスなどで現場からの意見を集約して、アセスメントはプラン更新と同時に定期的に見直しを行っている。家族や本人の気持ちを尊重した働きかけに努めている。	センター方式の活用を、系列事業所の動向も考慮しながら検討している。より深い充実したアセスメントがなされることを期待したい。
26		○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	事前面談の際に、情報収集をおこなうと共に、日々の生活の中から知り得た情報は、記録に記載し、ミーティングにて、情報の共有・情報交換をおこなっている。		
27		○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	ケース記録に記載の他、毎日職員が話し合いの場を設け、一人ひとりの状態に合わせ、柔軟な対応をおこなっている。		
28	(13)	○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	ご利用者との日々の関わりを通し状態の観察をおこない、把握した上でアセスメントを作成している。担当者会議への家族・医師・看護師参加困難な際は、事前に意見を伺っている。それを踏まえて、計画作成者を中心とし話し合いをおこないプラン作成に繋げている。	ケアプランは3ヶ月～6ヶ月ごと、および適宜更新する。居室担当の職員は、プランに基づき、身の周りの管理や家族対応、カンファレンスでの提案などを行っている。ユニットごとに全員で状況を話し合っ共有し、毎日目標の達成度をチェックする。医師や看護師、家族の意見なども集約してプランに繋げている。6ヶ月に1回のモニタリングには全職員からの意見をまとめる体制が整っている。	

H29.3自己・外部評価表（GH高峰）

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		○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	個別記録へ介護計画を添付することで、職員が情報把握・共有し、日々の様子・ケアの実践・結果・気づきなどの記録をおこなっている。また、介護計画だけに留まらず細かな気づきや変化などを記録するように周知徹底しており、介護計画見直しの際は、情報の整理をおこなっている。		
30		○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	ご利用者の細かな気づきや変化をご家族の面会等の時にお話しし、希望・要望があれば、職員間で話し合いの場を設け、柔軟な対応に努めている。医療処置が必要な際は、速やかに医療連携を取り入れる体制やターミナルケアにも十分対応できる環境を整えている。		
31		○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	地域の方々のボランティアの受け入れや、近隣の理髪店等にご理解、ご協力をいただき、安心した暮らしを提供している。また、SOSネットワークの登録により、近隣警察からの理解・協力も得られている。		
32	(14)	○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	ご本人・ご家族の希望を最優先とし、かかりつけ医の決定をおこなっている。特に希望がない場合でも協力病院の特徴を明確に説明したうえで納得を得ている。かかりつけ医には、生活状態・心身状況を報告し、連携体制を整えている。	入所時に本人や家族の意向を尊重して決定する。かかりつけ医とは密に連携がとれており、日常的な健康管理、相談に対する対応、緊急時や重度化の場合も含めた体制が整っている。かかりつけ医の指示による訪問看護や歯科医による訪問診療（月2回）も利用ができる。受診時の内容は職員間および家族とも共有している。	
33		○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	週1回の看護師の訪問にて常に情報交換をおこない、健康管理・相談ができる環境を整えている。また、医療行為の必要な方に関しては、訪問看護と契約し、医療行為を受ける体制を整えている。		
34		○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	入院中に、ご家族・病院との連携を密に取り、病状の把握及び退院前カンファレンスの参加等で、速やかな対応ができるようにしている。主治医・看護師とも情報を共有し早期退院に向けての受け入れ体制づくりをおこなっている。		
35	(15)	○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	入居の段階で指針を示した資料をもとに、具体的な説明をおこない同意を得ている。状況に応じて、ご利用者・ご家族の意思を再確認したうえで、ご本人に関わる者皆で体制づくりをおこなっている。	事業所で最期を迎えたいとの意思を尊重したい、という事業所指針への同意を入居時に取り付ける。実際に重度化・終末期の際には、医師や家族と協議のうえ、訪問診療や訪問看護を行い充実した医療環境づくりに努めている。すでに看取り経験を持つ職員が多く、またターミナルケアの外部研修や具体的な事例を通して、職員も理解を深めている。	

H29.3自己・外部評価表（GH高峰）

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
36		○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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員が常に対応できるように、ミーティング等にて周知徹底をおこない、より理解を深めるように内部研修を実施している。		
37	(16)	○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	消防署指導のもと、避難経路・避難方法の指導を受け、地域の方々も参加され、年2回他部署合同で避難訓練を実施している。また、消火器取扱い訓練の実施をおこなっている。ミーティングにて周知徹底し緊急連絡体制の確認を実施している。災害に備え、食料・水分を備蓄している。	年に2回隣接する他事業所と合同での防災訓練を、消防署立ち合いのもとで実施、地域住民の参加もある。職員は緊急時の対応について、マニュアルの認識、各役割や避難経路、消火器の使用方法などの理解に努めている。水、缶詰などの備蓄と、それについての全職員への周知も十分である。犯罪に対する避難訓練も行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	全職員が雇用時に秘密保持の契約を交わしている。言葉遣いは、職員同士で注意し合える環境づくりに努め、またミーティング等にて話し合いの機会を設けている。写真の取り扱い、使用時ご家族に同意を得ている。	入居者に対する接遇、言葉遣いについては、その場で逐一指摘したり、ミーティング時に協議したり、また法人にて外部の講師（社労士など）を招いて幅広い研修を実施したりして、各職員の意識と事業所全体のレベルの引き上げに努めている。個人情報への取扱については、写真の利用を含めて、入居時に書面での同意を得ている。	
39		○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	ご利用者が思いを伝えやすい環境づくりをおこない、思いを理解していき、開かれた質問の方法で話しかけることで自己選択・自己決定の場面を作るように支援している。 また意思表示の困難な方に対しても同様の方法を取り表情の変化や過去の生活歴からご本人の意思に近い選択をおこなっている。		
40		○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	ホーム側での一日のスケジュールは設けていない。お一人おひとりそれぞれに365日異なる生活スタイルの把握に努めている。 日々の食事・睡眠・排泄・表情・言語を十分観察し、それぞれの心身状態に考慮したうえで出勤職員間で毎日その日一日の過ごし方を話し合っている。		
41		○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	近隣の理髪店に散髪に行ったり、訪問理髪を行って頂いたりするうちに、顔なじみの関係となり、ご自分から希望を言う姿も見られる。常にご本人の希望を聴き、更衣・整容等の際は、声かけをおこなっている。意思決定困難な方に対しては、ご家族の意見を反映し、身だしなみの支援をおこなっている。		
42	(18)	○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	一人ひとりの状態に合わせ、職員と共に食事の準備・片付けをおこなっている。職員も一緒に食事をする事で楽しい雰囲気づくりをし、一人ひとりの嗜好の把握をおこなっている。食欲が落ちている時は好きな食べ物を提供する等して体調・状態に応じ、個々に合わせた食事を提供している。 外食レクや地域の方々との昼食会などおこなっている。	おかずは法人が外部委託している厨房で作る。ご飯と汁物は現場で職員が作るため、その中で入居者に喜ばれる工夫を施すことができる。盛り付けや配膳、片付けなどを入居者も職員と一緒にやる。職員は同じ物ではない（1名が検食）が、一緒に食べる中で、嗜好の把握などを行っている。企画として、外食したり、献立の立案と調理を現場で行ったりもする。療養食の人、食事介助の人にも食事が楽しめるように、会話やBGMに配慮している。	

H29.3自己・外部評価表（GH高峰）

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
43		○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	栄養バランスに考慮し、業者へメニュー作り、調理を依頼している。食事摂取量・摂取状況の確認をおこない、摂取状況に応じて栄養補助食品を摂取して頂いている。一人ひとり水分摂取量をチェック・嗜好等を把握し、水分摂取を図っている。個々の時間に応じて柔軟な食事提供をおこなっている。		
44		○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	一人ひとりの状態に応じて、口腔ケアを実施している。磨き残しがある際は、スタッフによるケアをおこない清潔保持に努めている。また月2回、歯科往診もあり、口腔診察や義歯の調整をおこなっている。		
45	(19)	○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	日々排泄チェックをおこない、一人ひとりの排泄パターン・行動を把握し、昼夜とわず随時声掛け・誘導をおこなっている。尿取りパット等使用については、ミーティングにて話し合いをおこない常に検討している。	各入居者の排泄パターンを、水分や食事の摂取量と併せてチェック表で把握、職員が共有し、適切な介助につなげる。こまめにトイレ（ポータブルトイレも使用）に誘導する事でおむつから布パンツになった例もあり、おむつやパッドの使用量や各入居者の不快感の軽減や自立に結びついている。失敗時のプライバシー保護には職員も注意している。	
46		○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	便秘が及ぼす身体の影響に関して職員に周知徹底をおこなっている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、きな粉牛乳や食物繊維を含む物等を提供することにより、自然排便を促している。自然排便が困難な方は、医師と相談し、随時内服調整をおこなっている。		
47	(20)	○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	体調に合わせ、週2～3回入浴対応おこなっている。希望あれば、随時対応している。入浴前は、バイタルチェックし、体調管理に努めている。入浴を拒否される方に対しては、無理に強制せず、時間を置く・翌日に変更するなどの対応をしている。訪問入浴の活用もおこなっている。	週2～3回が基本だが、臨機応変な対応も可能。拒否される場合は無理強いせず、時間や職員を替えて促し直す。入浴剤使用、好みのシャンプーの選択など、入浴が楽しくなる工夫を行いながら、皮膚疾患を観察するなど、職員は健康管理とコミュニケーションの機会と捉えている。入浴困難な方には陰部洗浄や清拭などでの清潔保持に努めている。	
48		○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	一人ひとりに合った生活リズムで活動と休息の時間を確保している。活動時は、ご本人の負担にならないよう表情等を十分に観察している。また、体調管理・室温調整等をおこない、快適な環境づくりをおこなっている。		
49		○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	内服の副作用・用量・用法の記録がある説明書を常に情報が共有できるよう、個人記録に添付している。内服変更時や臨時薬は、日々の申し送りの中で周知徹底をおこなっている。飲み残し防止・誤薬防止のため、服薬介助時は薬袋の表示（日時・氏名等）を声に出して確認するよう周知徹底をおこなっている。		
50		○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	生活歴、ご本人の得意なことを把握し、一人ひとりが得意な能力を発揮できるような支援をおこなっている。また、職員はご利用者が生き生きと過ごせる雰囲気づくりをおこなっている。		

H29.3自己・外部評価表（GH高峰）

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
51	(21)	○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	季節ごとに地域の方々との散歩・ドライブ等の機会を設け、交流の場としても活用している。また、日々の暮らしの中でも、希望を聞き、買い物や散歩に出かけている。気候に応じて外出の場面は随時設け、ご家族とも気楽に外出していただいている。	年2～3回、季節ごとの花見などの外出レク（地域ボランティアや家族の協力あり）を行う他、日常的に散歩や買物などを、集団または個別に行う。車いすの方や活動量の少ない方にも配慮している。他にも、外部での地域の行事に参加したり、家族と出掛ける際の支援も行ったりするなど、外出の楽しみを満喫してもらえるように努めている。	
52		○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	金銭管理が困難な方が多く、職員側で管理をおこなっているが、ご本人の希望時は、いつでも提供できるような体制作りをおこなっている。また、職員とお買い物へ出かけた際は、支払いをおこなっていただく支援をしている。金銭管理に関しては、出納帳を作成し、管理している。ご家族へ上・下期の年2回集計簿・領収書を確認していただいている。		
53		○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	ご利用者がご家族へ年賀状等を出したり、ご家族からのお手紙のお返事を書いたり、状況に合わせた支援をおこなっている。電話の希望があれば、速やかに対応できる体制づくりをおこなっている。		
54	(22)	○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	居室共有スペースの臭いには十分に気を付け、随時換気をおこなっている。また、除菌・消臭効果のある光触媒の床タイルをフロア全面に使用している。出窓にお花を植え、季節に応じ皆様の作品を展示し、共有スペースは明るく快適な空間となるよう工夫し、スタッフの声の大きさ、足音・速度にも注意を払っている。カレンダー・時計等設置し、見当識へのアプローチもおこなっている。	フロア全体の床タイルは、親会社の法人が開発した除菌・消臭効果のある光触媒が施されている。トイレは各ユニット3ヶ所ずつ設置され、介助がしやすい。洗面台や手すりの高さ、物の配置などは入居者の視線に合わせるようにしている。家庭的な雰囲気の中で、休憩・談話の他、レクリエーションも楽しめる。出窓のプランターの植物や季節ごとの制作物などから季節を感じる事もできる。ホールを中心とした各居室は、職員からも見渡しやすい。	
55		○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	共用空間でも一人になれるようソファ・椅子・テーブルの配置を工夫している。廊下にも随所に椅子を置き、自由に選択していただけるような環境づくりをおこなっている。		
56	(23)	○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	入居時、自宅での生活状況に配慮し、ご家族と相談のうえ、馴染みの物を持ってきていただくよう提案し、居心地良く過ごせるような環境づくりの配慮をおこなっている。ご本人・ご家族の了承のうえで、状態に応じて模様替えをおこない、快適で安全な環境を整える支援をおこなっている。	ベッド（木製・介護用など選択可）、エアコンが備えられていて、各室には入居者が自由に使えるスペースが確保されている。使い慣れた家具、筆筒などの持ち込みの他、写真や家族の作品などを掲示するなどして、個性的な居室で居心地よく過ごせる工夫がなされている。清掃も行き届いている。	
57		○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	日常のあらゆる場面において自己決定・自己選択していただける機会を設け、自立した暮らしを送っていると、お一人おひとりに実感していただけるよう日々努めている。特に安全面においては、尊厳に触れないかどうかを十分に検討し、常に見直しをおこなっている。		