

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	令和7年1月10日	評価結果確定日	令和7年4月11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.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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	福岡県福岡市南区井尻4-2-1 関ビル1F	TEL:092-589-5680	HP: http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和7年2月14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、お一人おひとりの生活のペースや意見を尊重し、自立した生活が安心して送れるよう支援しています。ご利用者の尊厳を守ることはもちろんのこと、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みんな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づく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・早期治療に努めています。

【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、住宅街(商店や病院、バス停なども徒歩圏内にある)に位置している。開設後18年経過、もともとは社員寮だった4階建てのビルを改装している。1階にデイサービス、4階には訪問介護ステーションやヘルパーセンターが入る。これまで2～3階の2ユニットで運営してきたが、令和6年10月末をもって1ユニット(2階のみ)となった。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、利用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。医療ニーズの高い方の受入にも対応することで、住み慣れた場所ですぐでも暮らせる支援の実現に繋がっている。事業所内に犬を飼って、アニマルセラピーにも取り組んできたが、一昨年に犬が天寿を全うされたため、今後の対応については模索中。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くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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. 全くいない
61	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: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せている (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、安心して暮らせている (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 評価	外部 評価	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・方針を玄関に掲示しており、常に意識できるようにしている。ミーティングや申し送りにおいて理念に基づいた話し合いをおこない実施している。スタッフ間の周知徹底をすることで、日々のケアに繋げている。新規採用スタッフにはオリエンテーション時に必ず周知している。	開設当初からの法人理念に加え、事業所独自の理念があり、ユニットごとの玄関に掲示している他、パンフレットにも掲載している。月1回の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、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	コロナ禍以降、外部との交流する機会が少なくなっている。自治会に加入し、近隣の方と環境整備等行っている。	事業所も地域も交流に積極的な方針で、それを実践している。地域の古紙回収への協力、ボランティアの受入、避難訓練への出席、学生の実習受入、近所の方(元町内会長)の訪問、福祉機器展への作品の出品…等により、親交を深めている。	グループホームの中で「周年祭」を行い、利用者は正装で参加、「ありがとう」と刻まれたカステラなどの記念品をお配りした、との話があるが、このような取組が、地域交流につなげられたら良いと思います。 コロナ禍以降、慎重な対応を続け、控えている「餅つき」が、来年度は地域の人との交流の場として、再開できたら良いと思います。 今後も、認知症で悩みを抱えている方々へ向けて、立ち寄れる場、相談のできる場であり続けて欲しいと期待します。
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	認知症で悩みを抱えている方々へ向けて、立ち寄れる場、相談できる場として地域へ発信している。		
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践、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	ヒヤリハットや事故報告、医療連携などの報告を行い。ご家族や有識者からのご意見やアドバイスを頂くことで、同じ過ちを繰り返す事への抑止となり、より良いサービスを行えるよう繋げている。また、地域包括支援センターから、熱中症や感染症の新しい情報を頂き、グループホーム内での対策に活かしている。	定例開催は定着し、町内会長、包括職員、「老いを支える会」代表者、利用者および家族の参加がある。会議では状況やヒヤリハット事例の報告などを行い、参加者から活発な意見や助言がなされ、運営の改善につながっている。議事録は事業所玄関にて閲覧、不参加の家族には郵送をする。	充実を図られているが、家族の出席に偏りが見られるようでもあり、認知症や骨粗鬆症などの薬、使っている「おむつ」等…についての説明のコーナーを設けたり、お茶会や昼食の試食会、避難訓練など、家族参加行事と同日開催にするなど、趣を変えてみるのも良いのではないのでしょうか。いつも不参加の家族の出席が実現する事になるかもしれない、と期待したいのですが…。
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	日頃からサービスの状況を伝えられる関係の構築が出来ている。包括や統括へ出向いた際に情報交換を行う等顔の見える関係作りを行っている。円滑な協力関係はフジケア全体として築かれている。	包括支援センターに対しては、困難事例や対応を急ぐ場合などに対する相談を行っている。市(区)とは、生活保護の方の受入、空き状況の報告、介護認定申請の持ち込みなどを通して、担当課との連携がなされている。円満な関係が築かれている。	
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	玄関に身体拘束廃止宣言を掲示しており、常に意識できるようにしている。日々のケアの中やミーティング内で身体拘束の話し合いを行い、全スタッフの周知を図っている。スピーチロックや行動制限など、ご利用者の行動を制限しないように、チーム全体で日々の取り組みを継続している。	拘束廃止宣言を掲げており、身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回開催、また計画に基づいた定例研修を行いながら、利用者の行動を制限しないように努めている。日中は玄関を開放しており、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。	

R7.2自己・外部評価表(グループホーム高峰)確定

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	マニュアルを作成し、日々のケアをミーティングで話し合い、見直しを行っている。内部・外部研修を通して、情報を共有し常に学べる体制を作っている。		
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	今年度、2名成年後見制度を利用されていた。身近な制度として継続的に内部研修等を行い、常に学べる体制を作っている。事業所内にパンフレットを備えており、必要に応じて行政とも連携を図っている。	現在、制度の利用者はいないが、職員は研修により認識を深めている。玄関にはパンフレットを備えており、また必要時には管理者主導で、包括や行政、社協などにつなげる体制も整っている。	
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丁寧に説明をおこなっている。疑問・質問点等あれば、一つ一つ理解を得られるまで説明をおこない、お気持ちを聞き取りながら説明を設けている。改定時も書面に加え、口頭にて丁寧な説明を行い、理解を得ている。		
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	ご家族の面会、地域推進運営会議の議事録も、忌憚のない意見や要望を伺っている。不安や疑問点がある時は、その都度お電話での対応にてお気持ちを伺う時間を設けている。頂いたご意見は、スタッフ間で情報共有し検討をおこない、サービスに繋げている。	家族会はないが、職員は家族から面会時などに随時要望を聞き、さらに家族に対する「満足度アンケート」も行っている。提案された意見に対してはテーブルに上げて改善などの対応をスピーディに行っている。利用者の気持ちは、職員が傾聴する事で掴むように努めている。意見箱の設置はあるが実際には投書はない。	家族との間で、LINEやメールの利用を検討しているとのこと。写真を送れば、家族側で、別の家族への転送が容易であり、また急を要する場合と要しない場合の連絡における区別もできる。また、LINEは「既読」がわかりやすいこともあって、前向きに取り組まれてよろしいかと思います。家族からの意見を最大限に引き出すことにつながるよう期待します。
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いる。毎月の運営会議に管理者が出席しており、意見や提案も検討課題として社内に発信している。会議内容は事業所内でも情報を共有している。ミーティングに代表者も参加し情報報告・意見交換を行っている。	管理者は、会議やミーティング、個人面談の席に限らず、日常的にも意見や気持ちを述べやすい雰囲気づくりに努めるとともに、提案や意見に対しては速やかに対応し、前向きに運営に取り入れている。全職員の情報の共有にも心を砕いている。そうした対応が職員の意欲にもつながっており、信頼関係が築けている。	
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	代表者は管理者との個人面談を通して、職員の悩みや現状の把握に努めている。管理者と情報を共有し検討をおこない、職場環境の改善に努めている。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	職員の採用基準に偏りが生じないよう採用時の面接は必ず2名にて実施している。一人ひとりのスキルや個性に合った役割、苦手分野に取り組む際のサポート、新人スタッフの育成に努めている。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への悩みを受け入れる体制を整えている。	職員は20～60歳の幅広い年代の職員で構成され、その能力や特技を生かして、生き生きと仕事にあたっている。入職後のスキルアップ、資格取得の支援にも前向きで、体制も整っている。希望の休みやシフトなども考慮されていて、休憩時間・場所も確保されており、メリハリのある勤務ができる。職員は内・外部の研修で理解を深めながら、安心して働ける職場環境を目指し、安定したサービス提供につなげている。	

R7.2自己・外部評価表(グループホーム高峰)確定

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	内部研修を通して、人権を学ぶ機会を設けている。日々のケアの中で言葉遣いや言動等を振り返り、常に意識づけを行っている。利用者だけに及ばず、スタッフ間における言動も注視し、人権を尊重できる環境を作っている。	研修、管理者による説明などを通して、職員も人権についての意識をもって日々の業務、ケアにあたっている。利用者一人一人がその残存能力を最大限に活かす事ができるよう、その人らしさを大切に受け止める支援の実践に取り組んでいる。	
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	管理者も現場に入ることによって職員一人ひとりの個性を把握し、個別に話す機会指導する場を設けている。現状を把握することで、個人に合った研修を選択し学べる機会を設け、知識・技術の向上に努めている。		
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	介護支援専門員の更新研修やケアマネット21に参加した際、同業者と情報を共有し交流を図っている。また、外部研修を通して、同業者との交流の場を設け、相互活動を共有することで、サービスの質の向上に努めている。		
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聴く機会を設け、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うえ受け入れをおこなっている。入居後も日々のケアの中でご利用者に寄り添う中で、新たな要望が出現した場合は、円滑な住み替えを行うため、その都度傾聴を行い、職員との関係を構築することで速やかな問題解決に取り組んでいる。		
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・意見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するとともに、入居後の様子を細やかにご家族へお伝えし、不安軽減を図っている。		
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・要望等をお聴きし、必要に応じて医療機関や他のサービスを説明し、多様な面から支えられる様事業所全体で抱えられている問題の解決に取り組んでいる。		
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	暮らしの中でご本人のできることや関心の持てることを把握することで役割を持って頂き、生きがいを感じられる生活を支援している。		
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、ご本人やご家族の思いをお聴きする上で、ご本人・ご家族の意向に寄り添いながら、共に支援していけるよう関係づくりを行っている。		

R7.2自己・外部評価表(グループホーム高峰)確定

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お聴きし面会や電話対応ができる体制作りをおこなっている。昔からのかかりつけ医を継続し診てもらうことで、ご本人やご家族の安心に繋がっている。昔からの知人の方と関係が続くようご希望時には連絡や面会をとっている。	職員は利用者の馴染みの場所や人について把握している。コロナ禍も落ち着き、家族との馴染みの場所への外出もできるようになった。訪問理美容を利用される方が多い中、妹と一緒に馴染みの美容院へ出かける方もいる。職員は、電話や手紙の機会を増やすよう努めており、利用者が築いてきた関係を継続できるよう支援に努めている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりのペースで過ごせるよう性格や状況を職員が把握し、交流の場や軽作業を通してお互いが関わりがもてるよう支援している。「ありがとう」など労い合える関係づくりを目指している。		
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	住み替え先への連絡を行い、状況の確認や情報提供を行うことで、転居した方々が安心した生活が継続できるよう支援に努めている。		
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	事前面談にてご利用者・ご家族の意向を確認し、フェースシートで情報を共有している。入居後は日々の関わりの中で、一人一人の思いを汲み取り、日々のサービスの中で意向に添えるよう支援している。意思疎通の困難な方に対しては表情の変化や様子を観察して意向を把握するとともに、ご家族と連携を図り、本人本位で生活が送れるよう支援している。担当制をとり、個別支援に寄り添い各担当者から全スタッフへ発信し、スタッフ間の支援の統一性を図っている。	利用開始時に利用者本人・家族から基本情報を聴き取り、また意思疎通が困難な利用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り、フェースシートにまとめている。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う。家族や本人の気持ちを尊重した働きかけに努めている。	
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、生活歴や思い出や事柄の情報収集をおこなうと共に、関係性を築くことで気持ちを引き出し生活の中に取り入れ、穏やかな日々が送れるよう支援している。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	日々の生活の中から知りえた情報は、ケース記録に記載するとともに、申し送りやミーティング等で情報を共有し、現状の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスにてモニタリングを行い、利用者を取り巻くスタッフ全員でアセスメントを行い、ケアプラン作成につなげている。医療関係者やご家族の意見も反映したうえで介護計画を作成している。	居室担当の職員は、ケアプラン(6ヶ月～1年ごと、および適宜更新)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う。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。定期的に行う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。	

R7.2自己・外部評価表(グループホーム高峰)確定

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	日々の様子やケアの実践・結果、気づき等を個別記録に記入し、申し送りやミーティングにて情報を共有している。スタッフ全員で個々の状態を把握し、ケアの統一を図っている。介護計画の見直しの際は、情報を活用している。		
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面会や電話での連絡の時間にお話しし、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。身体機能の変化により、ハード面の困難が生じた際は、スタッフ間で検討し、必要な福祉用具やサービスを取り入れている。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	近隣の理髪店等にご理解・ご協力を頂き、安心した暮らしを提供している。また、必要に応じてSOSネットワークの登録も視野に入れている。		
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	入居にあたり、主治医は自己選択できることを事前に説明し、必要に応じて協力病院の説明を行っている。在宅時からのかかりつけ医の継続を希望された際は、その病院と協力関係を図り、連携をとっている。	家族の同意があれば、訪問診療を行う協力医に切り替える事ができるが、もともとの医療機関での診療の継続も可。歯科医からも定期的な訪問診療がなされている。訪問看護ステーションの看護師(オンコール体制あり)が、健康管理や情報の整理の他、緊急時にも相談に乗ってくれている。事業所は家族とも情報を共有していて、医療機関との協力体制は家族の安心にもつながっている。	
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	日頃からの利用者の様子を伝え、異変発見時は早期発見・早期対応できるよう体制を整えている。状態変化があった際は、連絡を行い、適切な受診や対応が図れるよう協力体制を整えている。		
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。	安心した入院期間が過ごせるよう情報を共有し、病院との連携を密にとっている。定期的に病状の把握を行い、退院前にはカンファレンスに参加することで、退院後に必要な情報をもとに環境を整えている。		
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	入居時にご家族へ指針を説明し同意を得ている。重度化・終末期となった際には、医師・ご家族と方針を話し合い意思を尊重したうえで、訪問診療や訪問看護を利用しながら、ご本人が安心して最期まで過ごして頂けるように体制づくりをおこなっている。ご家族の気持ちに寄り添いながら、心情把握に努め、終末支援に相違がないかこまめに話ができる機会を設けている。今年度は1名ご家族と一緒に支援をおこない、お見送りさせて頂いた。	看取りを行うことの指針に基づき、利用開始時に家族・本人に説明をして、書面にて同意を得る。重度化した場合や終末期を迎えた場合は、早期に医師・家族をまじえてカンファレンスを行い、意向を再確認する。協力医とは24時間相談できる体制が整っている。看取りについての研修を行う一方で、事業所は、各職員のメンタル面の変化にも気遣っている。令和6年7月にも1名看取りを行っており、今後もチームで支援に取り組んでいく。	

R7.2自己・外部評価表(グループホーム高峰)確定

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、より理解を深められ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、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。定期的に避難訓練を実施し、夜間想定での避難訓練も実施している。災害に備え、食料・水分を備蓄している。	年3回隣接する他部署と合同での防災訓練(うち1回は夜間想定訓練)を行っている。職員は防災についてBCPも含めたところで内部でのルール(マニュアル)作りとその周知を徹底し、自主訓練を通して避難経路や避難・消火の方法、担当の確認、AEDの使用方法などについて職員が理解を深めている。備蓄と、それについての全職員への周知も十分である。地域での訓練は行われていない。	
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	入居者に対する接遇・言葉遣いについては、雇用時より周知徹底を図っている。日頃より一人ひとり尊重した声掛けや対応に努めている。職員間でも注意し合えるような環境を整えている。個人情報取り扱いについては、写真の利用を含め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、職員本意のものにならないようにその場で注意し合ったり、ミーティング時に協議したり、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。個人情報の取扱については、写真の利用を含めて、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	ご利用者が自身の思いを伝え易くなるよう温かな環境作りを行っている。気持ちを引き出せるような声掛けに努め、自己選択・自己決定が行える機会を設けている。意思表示の困難な方に対しても、表情の変化等から意思を汲みとり、ご家族の協力も得ながら支援を実施している。		
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、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	ホーム側で一日のスケジュールは設けておらず、その方のペースや体調に合わせて支援に努めている。日々の食事・睡眠・排泄・表情・言語を十分理解し、その日その日の過ごし方をご希望に添いながらその都度話し合い、個々の状態に合わせた暮らしを提供している。		
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	ご本人にご希望をお聴きし、更衣・整容の際は好みに合わせて身だしなみの支援をおこなっている。意思表示の困難な方に対しては、ご家族の意思を反映し、身だしなみの支援を行っている。近隣の理髪店と顔なじみの関係ができており、希望を言われる姿もみられる。		
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	盛り付けや片付けなどをご利用者と一緒におこなっている。一人ひとりの嚥下能力に合わせて食事形態を工夫している。嗜好の把握をおこない、アレルギーに関しても外部委託している業者と協議し対応している。食事形態が変化した方に対して、食べやすい形態を職員間で検討し提供している。嗜好が強い方に関してご家族へ相談を行い、食べ物の把握に努めるとともに、好きな食べ物を持ってきて頂くことで、食事の楽しみに繋がっている。	ごはんや汁物は現場で職員が作るが、それ以外は法人が外部委託している厨房で作る。盛り付けや配膳、片付けなどを現場で利用者も職員と一緒に。嗜好やアレルギーについての情報も職員間で共有、療養食の人、食事介助の人にも食事が楽しめるように、会話しながら、テレビを見ながら、というような配慮も行っている。他に、特別食(正月のおせち料理など)の提供や、料理レク(フレンチトースト、お好み焼、白玉団子など)の取組もある。	

R7.2自己・外部評価表(グループホーム高峰)確定

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	外部委託により、栄養バランスのとれた食事を提供している。食事摂取量が安定するよう個々の嚥下状態や身体状況を考慮した食事形態で提供している。食事が確保できない時は、栄養補助食品を活用している。また、食事時間に制限をもたず、状況に応じて柔軟に食事提供を行っている。水分摂取量の少ない方には、嗜好に合わせた飲み物を提供し、できる限り摂取量がとれるよう工夫している。		
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。うがいが難しい方は、口腔スポンジ等を使用し清潔保持に努めている。また、月に1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。また、口腔状態が悪化した際は、近隣の病院を紹介して頂き、受診支援をおこなっている。		
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	入居者の排泄パターンを把握・共有し、できる限りトイレでの排泄ができるよう随時声掛け・誘導を行っている。身体的にトイレが難しい方も、排泄パターンに合わせて失敗や不快感がないよう配慮している。パターンを把握することで失禁回数の減少につなげ、排泄の自立に向けた支援を随時検討している。	トイレは3ヶ所設置され、車いすの方の介助もしやすい広さ、左右どちらの片麻痺の方でも使用できる手すりがある。各利用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。こまめにトイレに誘導する事で、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事例もある。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	便秘が及ぼす身体への影響に関して職員に周知徹底をおこなっている。一人ひとりの排便パターンに合わせ、きな粉牛乳や水分摂取に働きかけ、適度な運動も取り入れ、自然な排便につなげている。自然排便が困難な方は、医師・看護師と相談し、随時内服調整を行い、便秘解消を図っている。		
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	身体への負担を考慮し、週2～3回入浴支援をおこなっている。希望があれば、随時対応している。入浴を拒否される方に対しては、無理強いせず、声掛けを考慮し、その方のペースに合わせて対応を行っている。また、季節に応じてゆずを浮かべたり、入浴剤を使用したりと、楽しんで頂けるよう工夫している。	週2～3回が基本だが、汚染の際など随時対応可能。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。浴槽の湯は毎回入れ替える。入浴剤使用、好みのシャンプーの選択、ゆず湯など、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。残念ながら浴槽に浸かれない方には、シャワー浴、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活動と休息の時間を確保している。就寝時間を設けず、個々の生活リズムに沿った支援を行っている。クッションや福祉用具を使用し、身体の負担軽減を図っている。体調や個々の身体状況に合わせた室温調整や寝具の選択を行い、快適な環境づくりを行っている。		
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	一人一人の疾病を把握し、内服の用量・用法・副作用の記録がある説明書を常に情報が共有できるように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行っている。内服後の様子観察を日々行い、個人記録に記載している。異変のある場合は、速やかに医師・看護師へ相談・報告を行っている。決められた時間帯に内服できるようスタッフ間で協力体制をとり、飲み忘れ防止・誤薬防止に努めている。		
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	事前に生活歴、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レクリエーションや家事支援を取り入れている。他者様と作業を通して、相互に達成感を感じて頂けるよう環境を整えている。季節ごとのレクリエーションを通して、一人ひとりが楽しみ、気分転換も図っている。		

R7.2自己・外部評価表(グループホーム高峰)確定

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	季節や気候に応じて散歩・ドライブ等の機会を設けている。車椅子の方でも、車いす対応の車を使用し外出をおこなっている。ご入居者から希望があった際は買い物や散歩へ出かけている。年末年始、ご家族宅へ外泊された際、ご本人の状態を伝え、随時協力できる体制づくりを整えた。	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、季節ごとの花見などの外出を行ったり、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。	施設内の屋上スペースなどで、ティータイムを兼ねた外気浴などの機会を作っても良いのではないだろうか。
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、財布やお金を持つことで安心される方は、ご家族と連携を図り、ご本人が安心してできるよう働きかけている。職員が金銭管理を行っているため、ご本人・ご家族が安心されるよう定期的に出納帳を提示している。		
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を出したり、節目節目の手紙のやり取りができるよう状況に合わせた支援を行っている。電話の希望があれば、速やかに対応できる体制づくりを行っている。		
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	除菌・消臭効果のある光触媒の床タイルをフロア全体に使用しているうえ、定期的な換気や加湿器の設置や適切な清掃を行い、感染予防にも繋げている。季節に応じ皆様と一緒に作った作品を展示したり、季節に合ったお花を飾り、共有スペースが明るく快適な空間となるよう工夫している。スタッフの声の大きさ・足音・速度にも注意を払っている。他者との関係性を考慮しながら、ソファやテーブルのレイアウトをその都度検討し、変更することもある。	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・感染症防止効果のある「光触媒」が施されている。日々の掃除も行き届いている。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。家庭的な雰囲気や季節感(プランターの植物や季節ごとの製作物などあり)も大切にしている。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	一人一人の状況に合わせ、ソファ・テーブル・椅子の配置を工夫している。廊下にも随所にいすを置き、自由に寛げる環境を整えている。気の合った利用者同士で話せるような空間づくりを行っている。		
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、自宅での生活環境をお聴きし、ご家族と相談のうえ、馴染みの物を持ってきて頂くよう提案し、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。目に見えやすいよう好きだった物や写真を居室内に配置している。ご本人が愛用されていた枕や寝具、家具やお仏壇など自室での空間が安心できる環境を整えている。	各室には利用者が自由に使えるスペースが十分に確保され、レイアウトについては安全面も考慮している。ベッド・エアコンが備えられていて、使い慣れた家具(筆箱、冷蔵庫、仏壇など)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。	
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	一人一人の「できること」「わかること」に着目して生活導線内の表記や移動スペースの確保、手すりの設置にて、安全面に配慮している。		