

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)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27年2月10日	評価結果確定日	平成27年4月30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.kai.gokensaku.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27年2月25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なじみの環境の中での暮らしや、第二の我が家のような「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・身体的なりハビリを行なっています。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も、より良い認知症ケアには大切なこととし周知しています。スタッフは、ご利用者と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に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・早期治療に努めてます。

「グループホーム高峰」は、以前母体法人の社員寮だったものを改装したビル型の2ユニットグループホームである。1階にはデイサービスが併設し、隣接して訪問看護、住宅型有料老人ホーム、訪問介護、居宅介護支援も運営され、一体的なサービスが提供されている。地域貢献を目指して、開設当初から地域との関係も良好で、今では職員も地域の役回りを引き受けたり、小学校との交友も増えてきた。法人が開発した光触媒の床タイルを昨年から施工し、感染の蔓延防止や防臭につながり入居者からも喜ばれている。隣接する訪問看護との連携も手厚く、医療ニーズの高い方の受入や、重度の方のたんの吸引や胃ろうなどにも対応し、住み慣れた場所で長く暮らせる支援の実現につなげている。系列事業所での合同行事も計画しており、お茶会などは地域も巻き込んで定期的に催されている。地域に根づいた運営を続け、お互いに協力体制が築かれており、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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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	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	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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	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	<input type="radio"/> 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
64 利用者は、その時々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:30)	<input type="radio"/> 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	常に意識できるよう、出入口に提示し、共有すると共に日々の申し送りやミーティングなどでの周知・話し合いを重ねている。	法人理念と事業所独自の理念が開設時からあり、ユニットの入り口やパンフレットにも載せられている。研修時やミーティング、ヒヤリハットの振り返りなどでも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。今年は法人全体で改めて認知症高齢者の研修に取り組み、「高齢者の尊厳を守る」ことに重点をおいている。	
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	町内会へ入会し、地域行事(町内運動会・交通安全活動)、認知症フォーラム等への参加を積極的に行なっている。 また、毎月地域の方々をお招きし、料理・創作活動・ギター演奏会等を行なっている。	併設デイサービスの所長が自治会の組長をしていることもあり、法人全体で地域交流に積極的である。行ける時は入居者も職員と一緒に参加し、交流を深めている。小学校との交流も進み、ボランティアの受入や、ブルタブ収集協力による車いすの寄贈も受けた。町内会長やボランティアも協力的で、毎月イベントを企画され、地域交流のきっかけにもなっている。デイと合同の企画は2～3ヶ月に1回開かれ、地域の方も招き盛況である。	地域を支える福祉施設として、系列事業所とも協力した認知症に関しての情報発信や、キャラバンメイト活動などを検討されてはどうだろうか。
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	運営推進会議の場を利用し、認知症の理解・支援方法を話したり、認知症フォーラムへ参加したりしている。また、地域の子供達(小学生)・ボランティアを通じて、認知症の理解を得られるように活動している。		
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	おおむね2ヶ月に1回開催し、地域代表・行政・ご家族・ご利用者が参加され、運営状況・事故報告・医療連携等状況報告・意見交換をおこないサービス向上に活かしている。	有識者の参加や、入居者、家族の参加もあり、活発に意見が出されている。家族は昨年から全体に案内を行ったが、まだ代表以外の参加には至っていない。会議では状況報告やヒヤリハット報告などを行い、参加者からの意見や助言などを頂くことも多い。議事録はユニット入り口に閲覧用に備え付けており、年2回は郵送によっても家族に報告している。	家族への案内を行っているが、なかなか参加につながっていないので、昼食会やお茶会的に参加しやすい話し合いにしたり、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してはどうだろうか。また、系列事業所との相互参加などで取り組みの参考になされてもよいのではないか。
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	行政依頼・地域包括支援センターからの申し込み依頼にも随時対応をおこなっている。運営推進会議の案内や生活保護課・介護保険課へその時々連携をとり、協力体制を築いている。	運営推進会議に地域包括を通して空き状況などの報告をしている。生活保護の方の受入を通して担当課との連携もとり、行政との緊急受入相談に対応していることで紹介を頂くこともあった。グループホーム協議会などの集まりを通して行政に相談や質問を行う機会も持たれている。	行政との交流機会を増やすために、パンフレットや、半年発行の「フジケアメール」の案内などを行政や窓口を持って行くことで、報告や関わる機会を作ることに活かしてはどうだろうか。
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	拘束廃止宣言を掲示・マニュアルの作成・内部研修の実施・外部研修への参加をおこない、ミーティング等で常に意識する機会を設けている。	日中は開放し、夜間のみ、防犯のため施錠しており、外出の要望がある方には見守りや付き添いによって無理に引き止めずに対応している。徘徊リスクの高い方がいるときには地域包括に情報提供して徘徊SOSを活用することもあった。拘束廃止宣言を掲げ、危険防止の際にやむを得ない拘束が必要な際も経過記録、見直しの上、解消につなげている。研修でも理解を進め、スピーチロックについても職員同士で注意あっている。	

H26自己・外部評価表(GH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のないよう注意を払い、防止に努めている	マニュアルの作成・見直しをおこない、ミーティング等にて定期的に話し合いを持ち、常に意識できる機会をつくっている。また、内部・外部研修へ参加し、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、身近な制度であると感じることができており、理解を深めるため、内部・外部研修への参加を積極的におこなっている。	契約後に制度利用に至った日常生活自立支援事業の活用があり、成年後見制度を利用される方もいる。実際に活用している事例を通して職員も身近に対応しており、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。説明用に資料やパンフレットの準備もされている。	
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、繰り返し説明し対応している。		
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・玄関へ掲示を行なっている。また、お客様アンケートを定期的を実施し、ご意見・ご要望をいただける機会を設けている。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。	面会時などに要望を聞き、毎年法人からの満足度調査も行っている。意見は集計し、半年毎に発行の「フジケアメール」によって結果や対応の報告も行っている。頂いた意見にはすぐに話し合っ改善し、状況の変化などもすぐに電話で報告している。お茶会など家族を招いた行事によって家族同士のつながりや交流の機会も持っており、介護相談員の受入によっ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回の管理者会議・運営会議等にて事業所内の現状報告を行ない、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。	月1回のミーティングはユニット毎に開催し、パートや休日者も参加して、現状報告や情報交換を行っている。問題があれば日々の申し送り時にも話し合っており、チームワークも良好である。職員アンケートも実施しており、自由に思いを伝えている。管理者も現場に出ているので何かあれば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、職員と個人面談をおこない、個々の現状を十分に把握している。また、職員の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。1次・2次に分けることで、向き合う機会を設けている。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。	職員は10～60歳代で構成され、それぞれが自分の特技を生かして介護に従事している。ユニット毎にレク担当者が配置され、年間計画を立ててミーティングで共有し合っている。個別面談では年2期ごとに定めた目標に添って研鑽を深めている。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能力アップに繋げている。	

H26自己・外部評価表(GH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	マニュアルを作成し、内部研修をおこない、人権教育・啓発に取り組んでいる。常にケアの見直しができるようにミーティングにて話し合いをおこなっている。	認知症高齢者の理解を深める研修に今年度は法人全体で力を入れて取り組んでおり、理念にもからめて、高齢者の人権尊重を考えている。昨年も事業所の内部研修で人権に関して扱い、管理者研修などの外部研修での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。	
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	管理者も現場に介護職員の一員として積極的に入り、個別指導や個別面談をおこなうことにより、実状・能力を把握することで、個々に合わせた外部研修の参加をおこなっている。		
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	認知症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。近隣の施設や施設内の別事業所との交流会に積極的に参加している。		
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・ご家族の話をじ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・意向等をじ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。		
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。		

H26自己・外部評価表(GH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。	近隣に住んでいた方の知人や友人に買い物の際に会って挨拶を交わしたり、事業所に来訪を受けることもある。急な友人の来訪にも家族に確認して快く引き入れている。系列の事業所を利用する利用者同士で交流したり、県外の親族に会いに個別ケアで対応したこともあった。身寄りのない方にも関係を聞き取って、馴染みの場所に連れて行ったり、家族と協力して一時帰宅や外泊なども支援している。	
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することで、一人ひとりの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・死亡のため、サービス利用が終了する事が多くあり、入院先への状況確認やご家族への情報提供及び初盆等にはご家族へ連絡し訪問をおこなっている。		
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	日々の会話・表情の中から一人ひとりの思いや希望を常に傾聴し、思いを汲みとるよう努めている。職員の思い込みのサービスにならないように第三者の介入も踏まえ、介護サービス員を受け入れ、ご利用者の思い・不安の解決に努め、相手の立場に立ち、思いを考え、話し合いの場を設け、日々検討している。	入居時に本人や家族から基本情報を聞き取り、認知症の重い方にも、家族からの情報や、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も聞き取り、アセスメントはプラン更新時に定期的に見直している。極力、家族や本人の意思に沿った形になるような働きかけに努めている。	意思疎通の難しい方などに対して、家族からの聞き取りや、様々なアプローチを検討することで、より深いアセスメントがなされることに期待したい。「私の心の言葉シート」やセンター方式の一部活用などによって様々な手法を現実的に試されてはどうか。
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、記録に残し、職員全員が共有し把握できるようにしている。		
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	ご本人・ご家族の希望・要望を第一に考え、各職種(医師・看護師・介護員等)の意見を踏まえううえで介護計画の作成をおこなっている。遠方のご家族に対しては、電話・手紙等で近況報告をおこなううえで、希望・要望を尋ねるようにしている。	職員は居室担当で振分け、身の回りの管理や、家族対応、カンファレンスでの提案など担っている。ユニットごとに全員の状況を話し合って共有し、毎日の目標実施もチェックして、プラン理解を進めている。医師や看護師からの意見はケース記録に落とし込み、プランにもつなげる。3ヶ月に1回、全職員からプランへのコメントを挙げて、モニタリングにも活かしている。	医師や看護師など他職種からの意見をプランにつなげているが、担当者会議録やプランにも記録を残すことで、もれなくプラン作成に生かされてはどうか。また、介護更新時など、状況の変化があった際には家族にも担当者会議に関わってもらえるのもよいのではないだろうか。

H26自己・外部評価表 (GH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	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お話し、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・身体状況を報告し、連携体制を整えている。	入所時に本人や家族の意向を聞いて決定している。かかりつけ医とは、電話や診療情報提供書で密に連携をとり合っている。週1回の訪問看護で健康管理や相談ができる体制をとっており、月1回、往診している提携医とも連携して緊急時も含めた体制を整えている。受診時の内容はファイルに書き込んで職員間で共有している。	
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、内容に関する納得・同意のサインをいただいている。ご本人・ご家族共に、常に意識していただける環境づくりやご本人を取り巻く皆でターミナル期に備えられるよう配慮している。	入居時に看取りは24時間対応の医療連携で行うことを話し、同意書にサインを貰っている。慣れた環境で最後を迎えたいという利用者の希望に添って、看取りが必要になったら、かかりつけ医や提携医の往診、訪問看護でより良い医療環境づくりに取り組んでいる。職員は、ターミナルケアの外部研修や具体的な事例に基づいて訪問看護師のアドバイスも受けながら理解を深めている。	

H26自己・外部評価表(GH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、ミーティングにて常に周知徹底をおこなっている。また、定期的に地域の皆様のご協力のもと、避難訓練を実施している。	年に2回デイスサービス、2ユニット合同で防災訓練を実施。1回は消防署立ち合いで、消火器などの実地訓練も行っている。自治会長や3・4名の近隣住民にも参加して貰っている。各階段に防火扉を設置し、踊り場を火災時の一時避難場所としている。中学校で実施される地域の訓練には法人の消防担当が参加している。水やパンなどの備蓄も準備している。	
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。マニュアルの作成・ミーティング等にて常に言葉遣いや対応の方法の見直す機会を設けている。	利用者に対する言葉かけは、気になる点があればその場で職員同士で注意し合ったり、ミーティングの時に話し合ったり見直しを行っている。法人の研修では外部の講師を招いて幅広い研修を実施しているので、全員が参加して会得している。個人情報の取り扱いは入居時に同意書を貰い、写真の利用等はその都度、電話にて家族の同意を得ている。	
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作りをおこない、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、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。お一人お一人それぞれに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、訪問理髪をおこなっていただいたりするうちに、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、職員と共に台拭きや盛り付け等食事の準備・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。	主菜は法人が外部委託している厨房で作り、暖かい物が運ばれており、ご飯と汁物は職員が作り、参加できる利用者と共に盛り付けている。職員は弁当を持参して、一緒に食べており、その時々嗜好の把握を行っている。レストランに外食レクに出かけたり、カレーライスやお好み焼き等を一緒に作って食べるなど、家庭的な雰囲気を味わって貰っている。治療食の人も医師と相談して、美味しく食べる楽しみを継続できるように配慮している。	

H26自己・外部評価表(GH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	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いただいている。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に、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	毎食後に口腔ケアを実施している。一人ひとりの状態に応じて、ご本人でおこなう方に関しては磨き残しがないか確認している。十分な口腔ケアが困難な方に関しては、スポンジを使用し、清潔保持に努めている。また、定期的に歯科往診もあり、口腔診察や義歯の調整等をおこなっている。		
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	日々の排泄チェックをおこない、一人ひとりの排泄パターンの把握をおこない、随時声掛け・誘導をおこなっている。オムツ・パルーンカテーテル留置の方に関しても、排泄の状況・状態の把握をおこなっている。	排泄チェック表に添ってそれぞれのパターンを把握し、随時トイレ誘導を行っている。利用者の表情で尿意を把握し、失禁が少なくなった方や、誘導によってパットの枚数が減るなど自立に繋げることができている。夜間も様子をみて声掛けし、覚醒されている時はトイレ誘導を行っている。体調に応じてポータブルトイレも使用している。利用者の変化は申し送り等で共有し合っている。	
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理解し、水分摂取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ず、個々にそった支援をしている	入浴の希望の確認をおこない、随時対応できる体制づくりをおこなっている。一人ひとりの体調管理・入浴状況を把握し、支援している。入浴困難な方に関しては、毎日の清拭・陰部洗浄を実施し、清潔保持に努めている。	入浴は週に2・3回、時間はそれぞれの希望や体調に合わせて決めている。夕食後や19時迄の対応も行っている。拒否される人には時間を変えたり別の職員が声掛けするなど工夫している。入浴できない日は清拭や陰部洗浄等を行って清潔の保持に努めている。胃瘻の人は月2回、訪問入浴を利用して貰っている。	
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、体温管理・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。		

H26自己・外部評価表(GH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。	気候が良い時は車椅子の方も含めて近くの公園に散歩に出かけている。家族との外出の機会を設けて貰ったり、個別ケアで買い物に出かけることもある。年に2・3回、地域ボランティアの協力で花見等のドライブを楽しんで貰っている。寝たきりの方も年に1回の花見だけは看護師の付き添いで外出を楽しんで貰っている。	
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づくりをおこなっている。また、職員とお買いものへ出掛けられた際は、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季節ごとにしたり、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・時計等を設置し、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。居間は東西に大きな窓が広がり、春の陽光がフロアを優しく包んでいた。出窓にはプランターに季節の花が植えられ、壁にはお雛様のカレンダーや、利用者が入居前に書かれた書架や墨絵が飾られる。玄関を入ると、法人の理念が掲示され、職員が顔写真入りで紹介されていて、入居者を暖かく迎えるための環境づくりがなされていた。	
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	共有の空間でも独りになれるよう、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来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。	入口のドアは障子が読えてあり、和紙の模様も様々な物が使用されていて、遠い音を彷彿とさせる心遣いを感じさせていた。ベッドは木製や介護ベッドなど、希望に添って選ぶことが出来る。床にマットを敷いて布団で休まれることも自由である。家具なども自分の好みの物を自由に持ち込め、日ごろ使い慣れた馴染みの物を配置して寛げるよう快適な居室づくりがなされていた。	
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、自律した暮らしを送っていると、お一人お一人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。		