

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3年2月1日	評価結果確定日	令和3年3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.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	福岡市南区井尻 4-2-1 TEL:092-589-5680 HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和3年2月24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。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、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」は複数事業併設型の2ユニットのグループホームである。1階はデイサービス、4階には訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所がありグループホームは2,3階に位置する。ほか住宅型有料老人ホームもあり総合的なサービスが提供されている。看護師が常駐し週1回は健康管理目的での訪問があり、連携がとられている。開設当初からアニマルセラピー犬がおり入居者に、なついてふれあいがある。地域交流も大切にしてきており、餅つき大会や納涼祭などを行っていたが今年はコロナ禍のために中止となった。母体の法人は光触媒の事業を行っており、同技術を使用したタイルが床や壁に使われ消臭や感染予防に役立っている。空気清浄機等も施設にも活用している。グループホームでは自立支援を大前提に支援を掲げており、安心安全に生活ができるように支援を行い、地域社会の交流を図る場となるように地域に密着した施設である。職員は相手の気持ちを考え尊厳を保てるような支援や介護を心掛けており職員のスキルアップにも力を入れている。

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 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)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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 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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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	○	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している (参考項目:32,33)	○	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	○	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)	○	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・方針をユニットごとの玄関に掲示しており、常に意識できるようにしている。また、パンフレットにも掲載している。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。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。安全推進委員会にて産業医の協力のもと、環境整備やメンタルヘルスなどにも力を入れている。	開設当初からある法人理念と、事業所独自の理念はユニットごとの入り口に掲示されるほか、パンフレットにも掲載している。新規採用者については1日を通し研修をしたり、ミーティングや研修の際には話し合う機会を設けている。産業医から2か月に1回、衛生面等の指導があり、ストレスチェックは年に1回、医師との面談も行っている。	グループホームの運営理念はあるが、ユニットごとに理念を話し合ってみてはどうか。	
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	自社内の他部署との合同行事や受診支援時や近くのスーパーへ買い物支援をした際に、知り合いに会うこともあり、地域との交流を続けている。また、実習生の受け入れも積極的におこなっている。現在、コロナ感染防止の為、地域との行事や実習生の受け入れを中止している。	1階のデイサービスを通して地域の方の交流を積極的に行っていた。開設時より夏祭りや餅つきなどでは地域の恒例行事となっていたり、ボランティアや実習の受け入れをするなど、施設全体で地域とかかわりなどを維持していたが、現在はコロナ禍においてすべて受け入れや参加ができない状態になっている。		
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。ご家族様より食事支援の方法を教えてほしいと相談を受けアドバイスをおこなったことがある。			
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	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。現在、コロナ感染防止の為、書面開催を実施し、書面にて意見を頂いている。今まで、参加が難しかったご家族にも、書面開催とすることで、参加して頂けるようになった。不参加ご家族様には郵送で会議資料を配布している。	2か月に1回の定例開催は定着しており町内会長や家族の参加もあった。認知症対応型デイサービスと合同開催も年2回行っていた。コロナ禍になってからは、書面でのやり取りとなっているが、出欠をとった際に書面に有識者や家族からご意見を頂いたこともある。書面に日頃、聞けない意見を聞く大切な場面になった。会議後は、会議資料を家族や包括支援センターに郵送し報告をしている。		
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	地域運営推進会議に地域包括職員にも参加頂き、空き状況の報告や感染症等の情報を頂いている。生活保護の方の受け入れを通して来訪時や連絡にて連携をおこなっている。また、介護認定更新時には、職員が出向いている。	地域包括センターに空室状況を報告しており、逆に入居の相談を受ける事もある。食中毒等の感染予防について助言を受けることもあった。介護保険の申請は職員が出向いている。生活保護の方の受け入れも行っており、生活の様子を相談員に報告や説明し情報交換をしている。市の方には地域包括支援センターを通して行事の報告も行っている。		
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	各階の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。日中は玄関を開放し、外出を希望される方には見守りや付き添いをおこない、ご利用者の行動を制限しないよう努めている。また、内部研修を通して、スピーチロック等の拘束に対する意識を高めている。	身体拘束廃止宣言を掲示しており、日中は玄関を開放し人感センサーで対応している。離設の行動がみられる方は散歩や付き添いなどで対応をしている。スピーチロックにも職員間同士で気を付け情報共有し意識を高めている。投薬は過剰投与にならないように医師に相談し量の調整を行うなど連携している。職員に入居者の権限等の尊重を説明し、ケアの実践に繋げている。		

R3 2月自己評価表(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がないように注意を払い、防止に努めている	マニュアルの作成、見直しを行い、ミーティングで話し合い、情報を共有し防止に努めている。		
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	現在、2名成年後見制度を利用している方がおられる為、内部研修を通して理解を深めている。必要に応じて行政とも連携を図っている。事業所内にパンフレットを備えており、契約時にご家族へ説明をおこなっている。	入居時から成年後見制度の事例を通して職員等が知識や理解を高め情報を共有したり、定期的に内部研修をしている。パンフレットも備えており説明や相談ができる環境を整備している。必要であれば専門家に相談できる体制を整えている。	
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。疑問点等あれば、理解を得られるまで説明をしている。		
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おこなっている。お客様満足度調査を実施し、公表をおこなっている。ご家族様からご意見・要望があった際は、話し合いの機会を設け、十分な話し合いをおこなっている。内容はホームに持ち帰り、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。	年に1回、満足度調査も行っておりアンケート回収後は、家族にも郵送・報告している。地域包括支援センターや運営推進会議でも配布。アンケート内容にも工夫がされており返答しやすい書面となっている。内容はミーティングで話し合い改善点などを共有している。意見箱は玄関に設置され用紙や鉛筆等が準備されている。	フジケアメールにて法人全体の満足度アンケートはとても内容がわかりやすく作成されており、意見等の記載もある。法人全体でのアンケートとなっており大変ではあるが、受け取った家族や関係者にも喜ばれているので今後の継続をに期待したい。
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。現在、運営会議は書面開催実施しているが、今後は、テレビ・web会議ツール「Zoom」でのTV会議を検討している。ミーティングにて情報報告・意見交換を行っている。代表者もホームへ訪ねる機会を設け、スタッフの悩みや相談を聴いている。	各階毎に月1回ミーティングがある。参加が難しい職員には議事録も手渡し情報共有している。各部署では「zoom」を活用するために環境を整備中。会議ではケアに関する意見が多く対応等の改善を見つけ共有し計画をしている。コロナ禍においては喚起・加湿等にも気を付け職員の体調管理も行っている。職員の職種にかかわらず確認し共有している。	
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	職員は20～60歳代で構成され、個々の個性や特技を生かして介護に従事している。採用面談は必ず2名で実施し、年齢や性別に偏りなく採用している。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。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代から60歳代まで幅広く、女性が多い職場である。特技を生かせるような職場作りをしている。休憩場所は別場所に確保してあり休憩ができる。実務者研修等では勤務の都合を合わせて調整をするなど資格取得等にも柔軟に対応し積極的に取り入れてくれる。コロナ禍で外部研修は難しいが案内などは積極的に行われている。	

R3 2月自己評価表(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	マニュアルの作成や見直しをおこない、ミーティング等にて話し合いをおこなっている。地域運営推進会議において、包括職員に相談・助言を求め、有識者より意見を頂いている。	人権学習等は内部研修を行っている。尊厳・認知症等の幅広い内容であるがミーティングで共有している。外部研修にも参加し内容や資料がある。外部研修で「コロナとの戦い方について」の研修に訪問看護師が参加したので、内部研修・伝達を行った。	人権学習はDVDの貸し出し等もあるので利用を検討してみてはどうか。行政からの案内等があれば参加の検討がなされることにも期待したい。
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個別指導や個別に話す機会を設けており、スタッフの現状維持に努めている。外部研修への参加により職員のスキルアップについてはコロナ感染防止の観点から現在、中止している。今後は、リモート研修を利用(受講)することを検討し、スキルアップの向上に努めていく。		
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、自社内での他事業所との連絡会議を通し積極的に意見交換や情報共有をおこなう場を設けているが、現在、コロナ感染防止の為、中止している。		
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、喜怒哀楽を表現して頂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、ご本人の出来ること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。本人が家族と連絡したいと希望された時は連絡をおこない、本人の不安軽減に努めている。また、家族と外出されたりご自身の携帯をお持ちの方もおられ、外部との関係が途切れることのないよう環境づくりを整えている。		

R3 2月自己評価表(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お聴きし、馴染みの関係が途絶えることのないよう面会・外出できる体制作りをおこなっている。ご家族のお通夜・お葬式・お墓参りなどの場合も、ご家族様と協力して支援をおこなっている。	継続支援として家族の送迎で自宅や兄弟宅に外出したり、家族の希望があれば職員が外出等の支援を行っていた。外出時は身体状況に合わせてできるだけ希望に沿った対応や支援をしている。趣味の活動等についても継続し(塗り絵・ごみパック等)も作成する。コロナ禍においては外出が難しく施設内でできる継続に力を入れている。	
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	個々の性格や状況を職員が把握に努めている。年齢や身体状況も違うため、一人一人が個々のペースで過ごせるよう支援している。レクリエーションや家事手伝いを通じて、利用者様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	住み替え先への連絡を行い、状況の確認や情報提供の姿勢を示している。必要に応じては、ご家族とも連絡を取っている。		
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	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、一人一人の思いを聴く機会を設け、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している。また、ご家族にも相談をおこない、ご利用者本位で過ごせるよう協力体制を整えている。申し送りやミーティング等にて情報を共有し、カンファレンスにて検討している。	アセスメントは独自の書式を使用。職員等から聞き取り、計画作成担当者が作成。ケアプランは必要に応じて見直し状態変化があればその都度、変更する。ミーティングでは情報共有しカンファレンスを行い、追記や検討をしている。意思疎通困難な方には家族の意向も確認しサービス計画に取り入れている。必要に応じて医師や訪問看護師に確認し取り入れている。訪問看護師に相談する事もある。	
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、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、一人一人の状態に合わせ、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	居室担当の職員はプランに基づき、居室内の管理や心身状態を把握し、ミーティング等にて情報を共有し、アセスメントを作成している。ご家族や必要に応じて医療関係者からも事前に意見を伺い、計画作成担当者を中心に話し合いをおこない、プラン作成に繋げている。	居室担当の職員と一緒に確認し、ケアプランに基づき適宜、更新している。ケアプランは3か月から6か月ごとに見直しを行い、カンファレンスでの提案等がある。家族や医師、看護師の意見なども集約してプランにつなげている。モニタリングは全職員からの意見をまとめている。	

R3 2月自己評価表(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	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、日々の申し送りやミーティングにて情報を共有することで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	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に話し、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。身体機能の変化により、ハード面の困難が生じた際は福祉用具を活用し実践している。また食事面に関しても北進産業と月1回の話し合いを通して、ご利用者が食べやすいよう協議している。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。現在、コロナ感染防止の観点により、ボランティアの受け入れを一時的に、中止させて頂いている。		
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	入居時にご本人・ご家族の意向を尊重しかかりつけ医の決定をおこなっている。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頂いている。日常的な健康管理を実施し、医師・訪問看護師の定期訪問の際には、心身状況等の情報を報告している。緊急時や重度化の場合にはご家族とも話し合い、医療者と連携し支援できる体制を整えている。歯科医訪問や近隣の病院とも連携し、受診内容等はご家族とも共有している。	入所時に本人や家族の意向を尊重し決定している。数名は入居前からの、かかりつけ医で継続を行っている。個人ファイルにかかりつけ医などの記載がありスタッフの誰がみてもわかるようになっている。訪問看護は併設であり変化があれば相談・報告をしている。受診は職員が同行し診察内容を家族と共有している。	
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・病院とも連携を密に取り、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・看護師とも状態を共有し、早期退院に向けての受け入れ体制作りをおこなっている。現在、コロナ感染防止の観点により、退院前カンファレンスの実施は行わず、電話や書面にて情報の把握を行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域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、充実した医療環境づくりをおこなっている。日々のケアを個別記録に記載し、申し送りやミーティング等にて情報共有をおこない、ご本人が安心・安楽に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。	入居当初は医療連携についての説明を行い、重度化・終末期の際は医師や家族と協議のうえ、説明や同意をいただき医療や介護方針を決めている。スタッフ間も情報共有し理解を深め行っており安心・安楽に努めている。	

R3 2月自己評価表(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、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。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。現在、コロナ感染防止の観点により、地域の方々の参加を控えさせて頂いている。	年2回、全部署合同で避難訓練を実施。夜間想定でも実施している。町内会長や近隣の住民も参加され、消防署の説明も受け避難ルートの確認等を行っている。訓練後はミーティングで情報共有をしている。災害用として備蓄物(缶詰やパン)は3・4日分は確保しており、全職員で防災対策に取り組んでいる。	
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。入居者に対する接遇・言葉使いについては、職員同士で注意し合える環境を整えている。また、ミーティングにて話し合いの機会を設けている。個人情報の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年に1回研修を実施している。入社時には雇用時に秘密保持の契約を交わしている。各職員の意識を高め日々のケアに取り入れている。	
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尊重できるよう支援を心掛けている。積極的に声掛けをおこない、表情の変化や動作を見逃さないようにしている。ご要望がある際には傾聴をおこない、ご本人が希望されたことが実践できるよう支援している。意思表示の困難な方に対しては、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、ご本人に何がしたいか尋ね自己選択・自己決定して頂いている。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一日の過ごし方を話し合い、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	盛り付けや配膳、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、好みの食べ物を提供するなど、工夫をしている。	法人が外部委託している厨房で調理される。ご飯と汁物はユニットごとに準備する。盛り付けや配膳等もユニット内で入所者と一緒に行う時もある。嗜好の把握もできており好みに合わせることができる。食事介助の方も食事が楽しめるように配慮も行っている。外部委託業者との話し合いも月1回定期的に行われて改善につなげている。	

R3 2月自己評価表(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	栄養バランスを考慮し、業者へメニュー作りや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、食事が確保できない時は栄養補助食品を摂取し栄養補給をおこなっている。アレルギーや好みの物を把握し、必要に応じて業者にも協力頂き対応している。嗜好等を把握し水分摂取量の確保に努めている。嚥下能力の低下や糖質制限のある方に対しては、トロミ剤の使用や低カロリー飲み物を提供している。		
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。磨き残しがある際には口腔スポンジ等を使用し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、月に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。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・行動を把握・共有をおこない、昼夜問わず随時声掛け・誘導をおこなっている。介助が必要な方に対してはこまめにトイレ誘導やパット交換をおこなっている。布パンツを使用している方もおられ、継続できるよう支援している。失敗時は声掛けの仕方にも注意し、プライバシー保護に努めている。	各入所者の排泄パターンを24時間のチェックシートを活用し管理。水分量も記載もある。職員が共有し適切な介助につなげている。パット交換の回数を減らしトイレ誘導につなげる為、声掛け等に工夫をおこなっている。職員が2名で対応したり訪問看護師に意見を求めることもある。失敗時は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、きな粉牛乳の提供やフロア内での歩行運動をすることにより、自然排便を促している。自然排便が困難な方は、医師・看護師と相談し、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	体調に合わせて、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。入浴前はバイタル測定をおこない、健康状態を把握している。入浴を拒否される方に対しては、無理に強制せず、時間や職員を替えての対応を行っている。また、清潔保持と合わせて皮膚観察もおこない、入居者の健康維持に努めている。	週2～3回。1日に3人程度。個浴。希望があれば毎日対応することもできる。身体状況によっては随時、対応している。拒否される場合にはその方に合わせて時間や声のかけ方を変えて対応している。入浴方法や順番等や時間も柔軟に対応ができる。入浴剤等希望される方については個別に対応している。入浴時は皮膚観察なども行っている。	
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、クッションや足置きの使用・ソファで過ごして頂くなど、快適・安楽に過ごしていただくよう工夫をしている。ご高齢の方もおられる為、日々表情等を観察し、ご負担がある時は居室での安眠を促している。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おこなっている。表情の変化があった際には個人記録に記載し、医師・看護師と相談している。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)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	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な支援をおこなっている。能力に応じたレクリエーションや家事支援のほか、職員は活き活きと過ごせる雰囲気づくりに努めている。希望があった際は買い物支援も実施している。現在、コロナ感染防止の観点により、買い物支援は実施できず、ご家族へ依頼を行っている。		

R3 2月自己評価表(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一緒に散歩・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。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。ご家族より遠方への外出を希望されることもあり、その際はご本人の状態を伝え、随時協力できる体制づくりを整えている。現在、コロナ感染防止の観点により、外出を一時的に中止している。	年間の外出行事を決めて計画を立てている。7人乗りの車で一緒に外出をしている。外出を好まない方については個別に対応し気分転換をしていた。家族が付き添われる方についてはできる限りの協力を行っている。コロナ禍になってからは外出を控えている。	
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頂く支援をしている。金銭管理に関しては、出納長を作成し、管理している。。ご家族へ上・下期の年2回集計簿・領収書を確認して頂いている。		
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を出したり、ご家族から手紙がきた際には返事を書いていただ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おり、家族から電話があった際も、ご本人と話せる機会を設けている。		
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おり、臭いには十分気を付けている。温度・湿度の調整をおこない、定期的な換気も実施している。季節に応じ皆様と一緒に作った作品を展示し、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。現在、コロナ感染防止の観点により、飛沫防止のパーテーションの設置、加湿器を設置している。	フロア全体の床タイルは親会社の法人が開発した消臭・除菌効果のある光触媒のタイルが施されている。空気清浄機も活用し除菌・消臭が24時間行っている。コロナ禍になってからはさらに温度の管理、換気・消毒、飛沫防止のパーテーションを準備し飛沫感染予防を強化している。季節ものの壁掛けなどの作成を行ったり、季節を感じれるよう工夫している。	
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、自由に選択して頂けるような環境づくりをおこなっている。気の合った利用者同士で話せるよう随時席の位置の見直しをおこなっている。		
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、自宅での生活環境お聴きし、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。ご家族より提案があり、ご本人が好きだった物や写真などが見やすいよう居室の模様替えも実施している。身体状況に応じて、介護ベッドまたは木製のベッド、布団での生活など臨機応変に対応している。	ベッドはグループホームで準備され、エアコンが設置されている。部屋の大きさはほぼみな同じである。希望があれば布団での対応もでき柔軟に対応している。テレビ・冷蔵庫や仏具は希望があれば持ち込みができる。使い慣れた家具を持ち込むことができる。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選択・自己決定して頂ける機会を設け、自立した暮らしを送っていると、お一人お一人に実感して頂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。		