

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			
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	2019年3月1日	評価結果確定日	令和1年5月25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.kaisokensaku.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	2019年3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)】(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)】

住宅街(商店や病院、バス停なども徒歩圏内にある)に位置する「グループホーム高峰」は、2ユニットで、もともとは社員寮だった建物を改装している。開設後13年経過、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、居宅介護支援事業所も併設、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。訪問看護の活用により、医療ニーズの高い方の受入にも対応することで、住み慣れた場所でいつまで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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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	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。	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。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。	理念の共有とその実践に向けて、安全衛生委員会を発足、自己管理を含めた環境整備、産業医の協力のもとでのメンタルヘルスの充実などを目的としたもので、今後の効果を期待する。併せて、理念の理解をさらに深めるうえで、期ごとの重点目標(個別、ユニット別)を設定して、その達成に向けて取り組むことを提案する。
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人として日常的に交流している	自社内の事業所を利用していた方が入居後も関係が途絶えることのないよう積極的に交流をおこなっている。敬老会で3部署スタッフ合同で寸劇を披露している。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、地域と繋がって生活を続けている。また、実習生の受け入れも積極的におこなっている。	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(地域住民の方々が調理レクに協力する事もあり)。地域の行事(古紙回収など)への参加、週3回の介護ボランティアの受入、コンサート開催、小学生による慰問、学生の実習受入等により、ますます親交を深めている。	
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ている。今回、初めて社会福祉協議会のボランティア事業のボランティアの受け入れを実施しており、お客様との交流や生活支援のお手伝いを通して、グループホームのことや認知症の理解を深めて頂いている。		
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回の開催は定着しており、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。ご家族の参加が難しい状況ですが、偏りなく参加して頂けるようにお声かけをしている。不参加ご家族様には郵送で会議資料を配布している。年2回認知症デイサービスと合同で開催し意見・情報交換をしている。	定例開催は定着し、地域関係者や有識者、包括職員、入居者および家族の参加がある。併設の認知症対応型デイサービスとの合同開催も行っている(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、参加者から活発な意見や助言がなされる。最近も夜間の対応や感染症対策などの議論がなされ、運営の改善につながっている。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。	充実は図られているが、開催にあたってのテーマの選別、開催の準備や開催後の資料の取りまとめなど、担当職員の負担も大きいのではないかと危惧される。お茶会や敬老会などの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かと。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、と期待もできるのではないかと。
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。グループホーム協議会の集まりを通して、行政に相談や質問をおこなっている。	包括支援センターに対しては、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がなされている。	
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	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。徘徊ネットワークに加入しており、ご利用者の安全に努めている。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。	拘束廃止宣言を掲げており、また平成30年4月からは身体拘束廃止委員会を事業所にて発足、入居者の行動を制限しないように努めている。玄関は日中は開放(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いにて無理に引き止めずに対応する(万一来備え、他部署にも協力を要請している)。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。	

H31.3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がないように注意を払い、防止に努めている	事例が起きた際は社として話し合い、行政に相談し連携をおこなっている。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、職員も身近に対応することで、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。玄関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。介護保険法改正時は、口頭・書面にて十分な説明を実施している。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。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。	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、提案された意見に対してはすぐに話し合っ改善などの対応をして、併せて状況報告を行っている。お茶会やもちつき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ている。ボランティアを通して本人からも要望などを引き出している。意見箱の設置はあるが実際には投書はない。	以前は法人でのアンケートを行っていたが中止となっている。利用者や家族からの意見を最大限に引き出すために、事業所にて、事業所の運営の参考になるテーマや、日頃職員が気になっている部分に限定した物でも構わないので、満足度アンケートを行って、反応や結果について協議をしてみることを提案する。
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おこない、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。	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。管理者らによる個人面談が随時なされ、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、その能力を發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歳大で構成され、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、能力を發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。	職員は概ね20歳代～30歳代で構成され、それぞれ自分の個性、特技を生かして介護に従事している。休憩は昼食を含めて1時間、利用者と一緒に過ごすなどしてくつろいでいる。また各自スキルアップや上級資格取得を図っており、外部研修にも積極的に参加、職場の理解もある。	

H31.3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。	認知症高齢者の人権尊重に考慮した取組を行っている。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、非常に奥が深いことを考慮して、やさしい事や、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事が必要かと思われる。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	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ができる環境を調整している。		
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、自社内での他事業所との交流を通し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。		

H31.3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。一時帰宅や遠方のご親戚に会いに行かれたり、ご親戚のお通夜・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。	在宅生活時に近隣に住んでいた方の来訪があったり、ご家族が自宅の畑で採れた作物を持参されることもある。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利用者が関わり合い、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	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、必要に応じて情報提供をおこなっている。初盆には、自宅へ訪問しご家族の現状を把握し、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	事前面談にてご利用者・ご家族の意向を確認し、フェイ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。	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り、フェイ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、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。ユニットごとに全員で状況を話し合って共有し、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。	

H31.3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	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している。介護計画を個別記録へ添付することで、個々の状態を把握しケアへ実践している。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等の際にお話し、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。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。また食事面においても北進産業と月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、SOSネットワークの登録により、近隣警察からのご理解・ご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	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。	入居時に本人や家族の意向を尊重して決定するものだが、実際には1名を除いて事業の協力医による訪問診療(月1回。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)を利用している。協力医と訪問看護、歯科医による訪問診療の支援・連携がなされている。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	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か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。		
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、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。	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。職員も内部研修により理解を深めている。平成30年4月に看取りを行っている。	

H31.3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レク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行っており(うち1回は消防署立ち合い。別途事業所独自の夜間想定訓練あり)、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。備蓄と、それについての全職員への周知も十分である。	
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、職員本意のものにならないように注意、その場で逐一指摘したり、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、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、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。ご家族にもご協力頂き、衣替えを実施している。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。今回初めて服の訪問販売をお呼びし、ご自身またはご家族と一緒に好みの服を選び購入されている。		
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	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。	ご飯と汁物は現場で職員が作り、その中で入居者に喜ばれる工夫を施すこともできるが、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、片付けなどを入居者も職員と一緒にやる。職員は同じ物ではない(検査あり)が食事は一緒に摂る。外食する事もある。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。	

H31.3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、食事量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のを提供している。		
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ド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。こまめにトイレに誘導する事でパッドが不要になった例もあり、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や入浴剤の使用・好みのシャンプーの使用など、入浴が楽しくなる工夫をおこなっている。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。入浴困難な方に対しては、訪問入浴の活用や看護師と一緒に陰部洗浄や清拭を実施している。	毎日(主に午前)対応。週2~3回が基本だが、夕方など臨機応変な対応も可能である。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、クッションや足置きの使用・ソファで過ごすなど、快適・安楽に過ごしていただける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(ビーズ作りやごみパック作り等)を把握し、一人ひとりが得意な能力を発揮できるように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もおこなっている。また、職員は生き生きと過ごせる雰囲気づくりをおこなっている。希望があった際は買い物支援も実施している。		

H31.3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。	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。出窓にお花を植え、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。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消臭・感染症防止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。家庭的な雰囲気や季節感(出窓のプランターの植物や季節ごとの製作物など)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	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、自宅での生活環境をお聴きし、ご家族と相談のうえ、馴染みの物を持って頂くよう提案し、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様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。	各室には入居者が自由に使えるスペースが十分に確保されている。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、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。		