

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	0270101827		
法人名	株式会社ライフセーバーコーポレーション		
事業所名	グループホームミントつくだ(ユニットⅡ)		
所在地	青森市中佃3丁目18番9号		
自己評価作成日	令和4年7月25日	評価結果市町村受理日	

※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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和4年9月15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)】

<p>・認知症の進行やADLの低下を予防しながら、その人らしく穏やかに過ごせるよう、愛情を持って支援しています。</p> <p>・利用者様が病状の重度化や加齢により衰弱して人生の終末期の状態になっても、最期までその人らしく暮らしていくことができるよう、医療機関(主治医や看護師)及びご家族様と協力して対応しています。</p>
--

【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)】

<p></p>
---------

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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	
56	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:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	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:9,10,19)	○	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
57	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:18,38)	○	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	64	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:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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りや深まりがあり、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
59	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:36,37)	○	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	66	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
60	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:49)	○	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	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
61	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:30,31)	○	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
62	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は玄関・廊下・休憩室等に掲示し、周知に努めている。また、カンファレンスの折に話し合い、共有を図ってケアに取り組んでいる。		
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	毎月のホーム便りを地域に配布し、ホームの日常や取り組みを理解していただけるように取り組んでいる。		
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	コロナ禍において制限されているが、運営推進会議の参加者へ認知症ケア啓発の協力を働きかけている。町内会に参加しており、交流を図っている。また、古紙回収等、可能な範囲で協力をしている。		
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	ホームの概要やサービスの種類について、理解を深めていただけるように努めている。日々の様子やサービス評価を踏まえ、意見をいただく機会とし、サービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	運営推進会議の中で地域包括支援センター職員の協力をいただき、いつでも相談できる関係を築いている。また、わからない事はすぐに市役所に確認している。		
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	マニュアルや指針を作成している。ユマニチュードを推奨し、委員会開催や勉強会を行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	マニュアルや指針を作成している。アンガーマネジメントの勉強会やカンファレンスの際に、日々のケアの振り返りや職員間の不安について話し合い、虐待防止に努めている。		

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
8		○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	コロナ禍で研修に参加する機会はないが、地域包括支援センターにいつでも相談できる関係を築いている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約前に重要事項説明書を十分に説明した上、再度、時間をかけて契約書を説明し、理解していただけるように努めている。また、説明後は同意を得ている。		
10	(6)	○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並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	ホーム内外の苦情受付窓口を入居時に説明する他、ホーム便りに苦情受付窓口について掲載している。また、面会や連絡時等は必ず家族の要望や気づきについて、意見を伺っている。		
11	(7)	○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	職員と個人面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	職員の意見を基に職場環境等の整備に努めている。また、個々の事情に合わせ、労働時間を組んでいる。		
13		○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	施設内研修や外部研修の案内・希望を受け、研修参加の機会を設けている。業務やケアに対する意見を実行に移し、活かされた際にはカンファレンスでお互いを労う機会を作っている。		
14		○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	コロナウイルス感染予防のため交流はできていないが、同じ圏域のグループホームと近況を連絡し合う関係ができています。通常は、グループホーム協会等で主催されている研修及び親睦会に参加する機会を設けている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前、利用者と必ず面談を行い、利用者や家族、各関係者等から十分に情報収集し、利用者が一番困っている事を把握するように努めている。また、話しやすい雰囲気作りを心がけ、要望や不安な事には早期に対応し、信頼される関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	定期的に連絡を取る等して、不安感等を取り除けるようにしている。また、話しやすい雰囲気作りを心がけ、要望や不安な事には早期に対応し、信頼される関係づくりに努めている。相談内容により利用できる制度の紹介等をして、安心してサービス利用を開始できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	話しやすい雰囲気作りを心がけ、要望や不安な事には早期に対応し、信頼される関係づくりに努めている。また、利用できる制度の紹介等、安心してサービス利用を開始できるように努めている。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	居心地の良い環境の中で、できる事を活かせるように支援し、家族のように励ましながら、良好な関係を築いている。		
19		○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置かず、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	ホーム便りや電話、面会時等、利用者の様子を詳しく伝えている。家族の意見を取り入れ、共に支援するような関係を築けるように努めている。		
20	(8)	○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	家族や友人、知人等との手紙や電話を取り次いだり、面会時はゆっくりと過ごしていたできるように配慮している。		
21		○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	利用者同士が軽作業等の活動を通じて、人間関係を構築できるように努めている。必要に応じて職員が介入し、良好な関係を維持できるように支援している。		

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		○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	入居当初より、契約が終了してもいつでも相談に応じることを伝え、必要があれば電話等でアドバイスを行っている。		
<b>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</b>					
23	(9)	○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	これまでの生活や習慣の把握に努めている。また、日々の関わりの中で、言葉や表情等から利用者の意思を把握するように努めている。		
24		○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	生活歴や習慣、サービス利用の経過等、多くの情報をいただき、把握に努めている。また、家族の面会の折に情報をいただく等している。		
25		○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	日々の記録や関わりから、職員全員が情報収集すると共に、共有化に努めている。		
26	(10)	○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	3ヶ月毎に担当を決め、利用者の状態把握に努めると共に、計画作成者と協力してモニタリングを行っている。また、カンファレンスを開催して情報交換を行い、プラン立案につなげている。		
27		○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	個別ケア記録の他、業務日誌等に記録を残し、情報共有できるように工夫している。また、記録はフォーカスチャータリング形式にし、実践と結果をわかりやすくしている。		
28		○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	医療連携の看護師による健康管理が行われている。現在はコロナウイルス感染予防のため中止となっているが、通常は利用者の希望に応じた外出の支援を行っている。		

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		○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	現在はコロナウイルス感染予防のため中止となっているが、通常は中学校のボランティアや職場体験等を受け入れ、利用者との交流の場を設けている。		
30	(11)	○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し、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	本人や家族の希望を基に、かかりつけ医の受診が継続できるように支援している。また、受診の際、職員が家族に変わって同行し、家族に受診の結果を報告することで、情報の共有を図っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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、訪問看護師による健康チェックを行うと共に、定期的に助言をいただいている。また、医療処置が必要となった時は、主治医見解のもと、医療保険による訪問看護を利用できるように支援している。		
32		○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、また、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。	入院時からホームでの対応可能な状態を明確に伝え、今後の受け入れ体制を整えている。定期的に面会に出向き、本人の状態を把握すると共に、良好な関係を築けるように支援している。		
33	(12)	○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、グループホーム重度化対応(看取り)指針及びマニュアルとホームの対応を説明し、看取りに対する利用者及び家族の意向を確認している。また、主治医より看取り宣告を受けた際は「施設での看取りに関する医師意見書」を作成していただき、家族や主治医、訪問看護ステーションとホームが協力体制を取って支援している。		
34		○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	マニュアルを作成し、内部研修を行っている。		
35	(13)	○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	様々な災害を想定した避難訓練を行っている。また、運営推進会議の際に避難訓練の報告をし、地域に理解と協力をしていただけるようお願いしている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者の存在を認め、受け入れる姿勢を基本として、声をかけさせていただいている。		
37		○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	利用者が意思を表現できるように声かけを工夫し、支援に努めている。また、選択する場面を設定できるよう、工夫している。		
38		○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	基本的な生活リズムはあるが、個々の状態に合わせることができるよう、時間に幅を持たせている。また、個々の状態に合わせた活動内容を提供している。		
39		○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	着替えは個々の状態に合わせ、自分で選べるような場面作りを行っている。身だしなみはできる限り本人が行い、職員が注意して整えている。		
40	(15)	○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	準備の段階に参加していただいたり、敷地内でできた作物を使ったメニューや、季節行事に合わせたメニューを取り入れている。また、誕生日や行事毎に特別メニューの提供等を行っている。		
41		○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	食事毎に記録を残し、状況を把握できるようにしている。本人の摂取状況に合わせ、ミキサー食や栄養補助食品を取り入れる等、食べやすい工夫を行っている。また、水分補給には個々の嗜好品も取り入れたり、形状を工夫して補給量の確保に努めている。		
42		○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	毎食後、利用者の状態に合わせて歯磨き粉や洗口液等を使用し、介助を行っている。		

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	(16)	○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向けた支援を行っている	排泄チェック表を用いて、個々の排泄パターンに合わせた声がけや誘導を行っている。		
44		○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	水分の摂取や乳製品を召し上がっていただく等して、自然排便を促せるようにしている。また、可能な限りトイレでの排泄を心がけている。		
45	(17)	○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、個々に応じた支援をしている	その日の体調により別の日に変更したり、入浴拒否があった場合は声がけや順番を変える等、工夫をしている。また、個々に応じて、できる部分は見守り、できない部分は支援をしている。		
46		○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	申し送りにより前夜の睡眠状態を把握し、その時の状況に合わせて休養時間の調整を行い、一人ひとりに合った休息を支援している。		
47		○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	個々の入れ物に保管し、処方箋はファイルして全職員がいつでも確認できるようにしている。処方変更時は業務日誌に記載し、全職員が確認できるようにしている。		
48		○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	入居前からの趣味を継続して行えるように支援しながら、日常的に、個々の能力に合わせた役割を提供している。		
49	(18)	○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。また、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	日々の会話から行きたい場所の把握に努めている。現在はコロナウイルス感染予防のため中止となっているが、通常は近隣を散歩したり、外出行事を企画し、出かける機会を作っている。		



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
50		○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	個々の能力に合わせ、可能であれば所持していただいている。また、希望があれば職員が付き添い、買い物の機会を作っている。		
51		○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	利用者の要望に対応して、家族への電話を取り次ぐ支援をしている。		
52	(19)	○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	温・湿度計やエアコンを活用し、快適な環境作りを心がけている。また、季節に合った装飾品や昔ながらの郷土品等を飾っている。		
53		○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	リビングにソファを配置している。ホール以外にもテーブルやイスを配置し、利用者同士で過ごせるように工夫している。		
54	(20)	○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	入居時に家族へ、自宅で使っていた馴染みの物を持って来ていただくようにしている。また、家具等も自宅と同じ配置を取り入れる等、工夫している。		
55		○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」や「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	トイレや浴室は大きい文字で表記し、わかりやすくしている。		