

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	0272300641	
法人名	医療法人慶成会	
事業所名	グループホームすごう	
所在地	青森県南津軽郡藤崎町大字葛野字新岡元56-1	
自己評価作成日	令和4年9月1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番30号
訪問調査日	令和4年10月1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)】

- ・環境に恵まれ、敷地も広く、安全に前庭の散歩を楽しむことができる。
- ・母屋に和室を設けており、居室と自由に行き来ができる、自宅にいるような雰囲気を味わえる。
- ・行事を行うこともできる。

【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)】

--

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で日々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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のよう <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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	理念は全職員で作成したものであり、毎朝申し送り時に確認している。日々のサービス提供に反映させている。		
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	町内会に加入している他、夏祭りや敬老会等、ホームの行事を通じて交流を図っている。今年度もコロナの影響で、行事はホーム内だけで行っているので、交流はできていない。		
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	福祉避難所として指定され、災害時の受け入れ体制ができている。		
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	運営推進会議において、ホームの状況報告や情報交換等、活発な話し合いを行っている。自己評価及び外部評価結果も報告している。今年度も会議が開催できないため、郵送にて資料を送付し、報告している。		
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	運営推進会議には町の職員及び地域包括支援センターの職員に出席をいただいている。自己評価及び外部評価票を提出し、ホームの実情を報告している。今年度は会議資料を郵送して報告し、その他は電話での連絡を行っている。		
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	基本的に、身体拘束廃止に関する指針のもと、日々のケアを行っている。必要に応じてセンサーを使用する場合もあるが、家族の同意をいただいている。		

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	
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がないよう注意を払い、防止に努めている	外部研修及び内部研修の実施等を通じて、高齢者虐待防止に関して理解している。日々のサービス提供場面においても虐待が行われないよう、お互いに注意している。			
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	外部研修への参加や内部研修の実施を通じて、制度の理解を深めている。必要に応じて地域包括支援センター等と連携し、支援につなげていきたいと考えている。			
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	契約時に当ホームの方針と取り組みを説明している。内容についても確認してもらい、同意をいただいている。解約の際は、不安等が生じないように支援を行っている。			
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	苦情窓口や運営適正化委員会を通して、意見や要望を言えることを説明している。出された意見や苦情は運営推進会議に諮り、検討して速やかに対応している。			
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	職員全体の会議を毎月行っている。出された意見は、勤務体制や利用者受け入れ等にも反映されている。			
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	職場環境は労働基準法に基づく就業規則により、守られている。年1回、職員の健康診断を実施している。			
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	年次研修計画を作成し、個々の力量に応じて平均的に受講している。資格取得に関しても積極的に対応している。			
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	地域の同業者と定期的に交流会を実施しており、互いの現場での悩みや課題を話し合っている。今年度は電話でコロナ対策等の情報交換を行っている。			

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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
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	サービス利用の相談があった時は、利用希望者の身体状況や思い、要望をよく傾聴し、安心感を与えるように努めている。		
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	サービス利用の相談があった時は、家族と面談して直接話を聞き、不安や要望等を把握した上で、事業所としての対応について話し合っている。		
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	その時点で何が必要かを見極め、必要な支援をしている。また、できる事はその都度柔軟に対応している。		
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	利用者と職員が支え合い、一つの家族のような共同生活を目指している。		
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	家族との情報交換を密にし、利用者の思いを共有して、家族と共に支えていける関係を作れるように努めている。今は面会を制限しているため、電話やメール、通信等で近況を報告している。		
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	利用者がこれまで関わってきた人との交流を継続できるように支援している。今は面会を制限しているため、電話や手紙で交流している。また、医療機関へも継続して受診するようにしている。		
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	利用者同士の人間関係は必ずしも常に良好な訳でなく、変化していくため、常に現状を把握し、孤立する利用者がないように配慮している。		

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	退所後も必要に応じて関わりを継続している。退所後の生活環境の継続性を考慮し、これまでの生活状況の情報提供を行っている。		
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				
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	家族や関係者からの情報を参考にしながら、日々の生活の中で、利用者の思いや意向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	入所時に家族から生活歴や個性等、ある程度の情報をいただいている。また、これまでに関わってきたサービス事業所からも、情報収集を行っている。		
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	日々の生活を通して、生活リズムや利用者の力量等の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成時は職員全員でカンファレンスを行っている。また、利用者や家族の意向も伺いながら、利用者本位の介護計画となるように努めている。状況変化に対しては、随時見直しを行っている。		
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	個別の介護記録に日々の様子や身体状況等を具体的に記録している。職員は記録を基に情報共有をしている。		
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、その時に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	受診介助や外出支援等は、利用者のニーズに柔軟に対応して実施している。今年度は、コロナの状況に合わせて受診したり、FAXでの診察や代理受診をしている。		

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
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	運営推進会議やホームの行事の他、災害時の対応について、民生委員や町内会、消防署等へ協力をお願いしている。		
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	基本的に、今までのかかりつけ医を継続して主治医としている。受診には職員が同行し、時には家族の協力を得ている。結果は家族に報告し、情報を共有している。		
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	各介護職員が日々の健康管理に努め、変化があった時にはかかりつけ医に報告・相談をしたり、受診時に報告して対応している。夜間も緊急時の対応方法を整備している。		
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・退院時は家族も含め、医療機関との話し合いの機会を持っている。入院中も回復状況を確認しながら、できるだけ面会するようにしている。		
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組んでいく	現在、ターミナルは実施していないため、入所契約時に事業所の方針を示している。日常の健康管理や急変時の対応についても説明を行い、同意をいただいている。		
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ます	消防署の協力を得て、殆どの職員が救急救命の研修を受講している。夜間の急変時に対しても、緊急時マニュアルに従って対応している。		
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	消防署の協力を得ながら、年2回の消防訓練及び水害時を想定した訓練を行っている。今年度は外に避難するのではなく、ホーム内で行っている。また、災害に備えて、3日間程度の食料や飲料水、トイレ、毛布、照明、暖房器具等を用意している。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
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	職員採用時、個人情報の守秘義務に関する誓約書を提出させている。介助時の言葉遣いや排泄時の対応等、プライバシーには十分に配慮するように努めている。		
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	自己決定が難しい場合もあり、複数の選択肢を提示して利用者に選んでもらう等、個々の力量に応じた場面作りを心がけている。		
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し、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	行事や入浴等、前もって1日の流れが決まっていることもあるが、それ以外は利用者の希望を基に、身体・精神状況に合わせて柔軟に対応している。		
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	利用者の個性や好みを尊重しながら、洋服選びやおしゃれに対する支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みや苦手な物を把握しており、できるだけ希望に沿うように努めている。個人の誕生日や記念日等には特別食を提供している。		
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	献立は常勤の栄養士によって作成されている。一人ひとりの水分摂取量も記録して、把握している。		
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、見守りや口腔ケア介助、義歯の消毒、夜間の義歯管理等、それぞれに対応している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、事前誘導を行う等、自立に向けた支援を行っている。失敗時は個室で対応する等、プライバシーに配慮している。		
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組んでいる	主治医の指示により、下剤を服用する場合もあるが、便秘対策として、水分補給や軽い運動も取り入れている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴の曜日や時間は決められている。入浴習慣や入浴方法等を把握しており、可能な限り利用者の意向を取り入れている。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活リズムを把握し、日中の活動を促したり、休息を取り入れる等、1日の生活リズムを整えるように支援している。一部、主治医から眠剤を処方されている方もいる。		
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	薬の処方や量が変更になった時は、職員全員が把握できるようにしている。また、副作用についても注意・観察を行っている。		
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	職員は利用者の生活歴を把握し、掃除や料理等、得意分野を活かしてアドバイスをもらったり、歌や塗り絵が得意な方には披露してもらう等、楽しめるように働きかけている。		
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支援している	利用者の気分転換となるよう、ドライブや買い物等の支援を行っている。利用者の要望に対しては、家族の協力も得ながら、可能な限り支援している。今年もドライブはしたが、外に降りることはできていない。買い物も職員が代行し、連れて行くことはできていない。		

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	買い物の際は自ら支払うことができるよう、少額の金銭管理をしていただいている。預り金に関しては会計担当者が出納帳に記入し、毎月家族の確認と同意をいただいている。		
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	電話をかけたい時は番号を回す等の支援を行っている。手紙は切手を準備し、ポストに投函する等の支援を行っている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の空間は、家庭的でゆったりできるような空間作りを心がけている。飾りはシンプルであるが、季節感を取り入れたものにしている。		
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	時には一人で静かな時間が持てるよう、廊下の所々にソファを置いたり、外の見える所に椅子を置き、利用してもらっている。		
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	馴染みの家具や小物等を持って来ている方多く、それぞれに個性的な居室となっている。		
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	利用者の状況に応じて、居室やトイレに目印を付けたり、トイレや廊下、玄関に手すりやスロープを取り付ける等、安全に生活できるように配慮している。		