## 1. 評価結果概要表

作成日 平成22年1月18日

#### 【評価実施概要】

事業所番号	0270201452
法人名	バンドーウエルフェアグループ株式会社
事業所名	グループホームバンドー弘前石渡
所在地	〒036-8316 青森県弘前市石渡三丁目1 - 25
(電話番号)	(電 話) 0172-39-2681

評価機関名	社団法人青森県都	社団法人青森県老人福祉協会 〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉:			
所在地	〒030-0822 青				
訪問調査日	平成21年11月	11日	評価確定日	平成22年1月18日	

#### 【情報提供票より】(平成21年10月1日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日	昭和 (平成)		15年	9月	20日			
ユニット数	2 =	ユニット	利用定	[員数計	t	18	人	
職員数	13	人	常勤	11人,	非常勤	2人,	常勤換算	10.4人

#### (2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り		
廷彻惧坦		2 階建ての	1 階 ~	2 階部分

#### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	0		円	その他の約	怪費(月額)	9,000	円
敷 金	有(		円)		無	1	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(無)		円)	有りの: 償却の		有/	無
	朝食			円	昼食		円
食材料費	夕食			円	おやつ		円
	または1	日当たり	1,200	円			

## (4)利用者の概要(10月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	1	名	要介護2	4	名
要介護3	6	名	要介護4	6	名
要介護5	1	名	要支援2		名
年齢 平均	81.3 歳	最低	59 歳	最高	93 歳

#### (5)協力医療機関

協力医療機関名 高橋内科、	ナノツルンリーツク佐膝
---------------	-------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

弘前市の市街地北部に位置し、本通りから少し離れた静かな住宅地の中に立地されている。すぐ近くに公園があり、散歩に最適な場所となっている。建物は2階建てでユニットが分かれている。ホーム内は全体的にゆったりと作られており、廊下も広く運動なども十分にできる。居室も広くとられており、大きめのタンスを持ってきても十分に設置ができる。法人には10か所のグループホームがあり、課題に対する対応方法などをアドバイスしてくれる職員も専門に配置されており、必要に応じて訪問したりして対応されている。ケースの日々の記録については細かく記されており、ケースカンファレンスなどで参考にして利用者の処遇に役立っている。

#### 【重点項目への取り組み状況】

#### |前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)

外部評価後、内容について話し合いの機会をつくり、対応している。 研修の取り組みなど、特に外部で開催されるものについての参加の対応は人的なことでもう少し検討が必要と思われるが、内部での研修については年間で計画し、実施されている。

#### 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

管理者が作成したものを会議の場で職員と共有し、必要があれば改善に取り組まれるように話し合っている。

## 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)

2か月に一度開催されており、地域の代表や利用者・家族などが参加されて、行事など活動の様子が報告されたり、現在ホームで取り組んでいることについて話し合われている。又、参加者からいろいろな意見や質問も出されている。記録については出席できなかった方や、利用者の家族にも毎回配布し報告している。

## 素 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部10,11)

入居者・家族が気軽に話せるような雰囲気作りを心がけている。また、家族の 面会時、要望については直接聞き取りをしている。外部者への表せる機会に ついても、あらかじめ各機関について説明している。

#### 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

地域の町内会に所属し、「ふれあいの集い」といわれるお祭りに参加したり、 交通安全に関することや環境に関することにも、活動の機会があれば参加している。 散歩などの際も、挨拶をすることを心がけて、 顔見知りになるよう努力している。

# 2. 評価結果(詳細)

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)		
	. 理念に基づく運営 1. 理念と共有						
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らし〈暮らし続けることを支 えてい〈サービスとして、事業所独自の理念をつ 〈りあげている	2ユニットそれぞれで、地域密着型サービスとしての理念を、具体的に分かりやす〈作り上げている。				
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践 に向けて日々取り組んでいる	課題ができた時など、職員間で初心にもどり、理念を確認して対応している。また、管理者と職員が共有し、 実践に反映し取り組んでいる。				
	2.地	!域との支えあい					
3	4	官埋者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流する	地区の町内会に加入し、町内会の夏祭りなどに参加している。また、近隣の公園の美化活動へも参加し、地域の方と一緒に活動を行っている。近隣の方の事業所への出入りはあまりないが、花の咲く頃には、菊の花などを届けてくれたり、散歩をしていると、声を掛けてくれたり、地域の一員として馴染んでいけるように努力されている。運営推進会議へは地域の方も参加され、つながりの場を設けている。				

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)			
3	3.理念を実践するための制度の理解と活用							
4	5	評価の意義の理解と活用	自己評価については、職員間で話し合いをしながら、 理解をし、各ユニットごとにまとめたものをさらに職員					
7	J	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部 評価を実施する意義を理解し、評価を活かして 具体的な改善に取り組んでいる	間で見直しながら作成している。外部評価について も、職員間でよ〈話し合いをして取り組んでいる。					
		運営推進会議を活かした取り組み	運営推進会議は、2ヶ月に1回入居者代表、家族、民 生委員、町内会会長、市役所の職員で開催されてい					
5			る。行事の報告、今後の行事予定、入居者の状況報告や、会議開催にあたっての話題を提供し、話し合いをしている。その結果は議事録を作成し、入居者の家族へ報告をしサービス向上に活かしている。					
		市町村との連携						
6		事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市担当職員(総務課)へは生活保護受給者の相談などを持ちかけている。また、困難事例など事業所のケアマネとも相談しながら、場合によっては市と実態を共有し、課題の解決に向けてサービス向上が図られている。					
		権利擁護に関する制度の理解と活用						
7		管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や 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、必要な人にはそ れらを活用できるよう支援している	職員も権利擁護制度に関して理解を深めている。また、家族へも事前に説明されており、必要時は活用できることを伝え、支援している。					
		虐待の防止の徹底	職員間で理解が保たれ、内部研修でも取り組みを予					
8		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 所内で虐待が見過ごされることがないよう注意 を払い、防止に努めている	定している。新任の職員に対しても指導・説明を行って おり、声がけ一つでも工夫をしている。虐待防止関連 法についてのマニュアルを作成しており、防止に努め ている。					

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4	. 理	念を実践するための体制			
		契約に関する説明と納得			
9		契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居利用前には家族へも丁寧に説明をし、不安な点や疑問点がないか確認をし、必要書類を発行して確認のサインをしてもらっている。		
		家族等への報告	2ヶ月に1回の運営推進会議の議事録の報告や、バン		
10			ドー便りなどで近況をお知らせしている。遠方からの入居者が多いため、電話での報告や、手紙などでも近況を報告している。金銭面に関しては毎月収支の確認をしてもらい、領収書等を添付した出納帳にサインをしてもらっている。		
		運営に関する家族等意見の反映	意見箱は会社の方針で設置していないが、入居者・家		
11	13	家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員な	族が気軽に話せるような雰囲気作りを心がけている。 また、家族の面会時、要望については直接聞き取りを している。外部者への表せる機会についても、あらか じめ各機関について説明している。		
		職員の異動等による影響への配慮			
12		による支援を受けられるように、異動や離職を	職員の離職等については、入居者の変化や混乱がないように、場合によってはそっと対応するなど配慮されており、異動等があった場合は、スムーズに入居者と馴染んでいけるように対応されている。		

部評	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)				
5	人.	、材の育成と支援							
		職員を育てる取り組み							
13	17	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	外部の研修に参加し、伝達研修も行われているが、時間的にも困難ということで、実績としては少ない。		職員育成ということで、更に外部研修の機会をつくり、職場のレベルアップに取り組んでいくことを期待する。				
		同業者との交流を通じた向上							
14		運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	系列の事業所が一堂に集まって勉強会などが行われていたが、最近では同業者相互での勉強や意見交換の場が少な〈なった。		新しい気付きや、マンネリ化防止のためにも同業者 との交流がよりいっそう進められるような取り組みを 期待する。				
	-	そ心と信頼に向けた関係づくりと支援 目談から利用に至るまでの関係づくりとその対	抗						
		馴染みながらのサービス利用							
15		本人か安心し、納得した上でサービスを利用	本人・家族に、事前に事業所の様子を見学してもらったり、実際に部屋を見ていただいたりして、安心して利用できるように対応されている。						
2	2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援								
16	24	職員は、本人を介護される一方の立場におか	入居者一人ひとりの心身の状況や活動能力に配慮し、一緒に出来ることは行ってもらったり、若いときの話を聞いて感動したりして家族的な関係を持つようにし、共に支えあう関係が築かれるよう対応している。						

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)				
	. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント								
1	1 . 一人ひとりの把握								
		思いや意向の把握							
17	30	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	入居者一人ひとりの意向を普段の関わりの中から引き出し、職員間で検討しながら思いを把握するよう努めている。						
2	. 本	- 本人がより良〈暮らし続けるための介護計画の	D作成と見直し						
		チームでつくる利用者本位の介護計画							
18	33	方について、本人、家族、必要な関係者と話し	入居者が自分らしく生活していけるように本人や家族から情報を集めてアセスメントし、職員間で話し合いながら介護計画を作成して、本人・家族から同意を得ている。						
		現状に即した介護計画の見直し							
19	34	介護計画の期間に応じて見直しを行うととも	月一回、カンファレンスを開催し、家族からの要望や入居者の意見などを取り入れながらモニタリングを行い、 状態の変化時など状況に応じて介護計画を作成している。						
3	. 3	ス機能性を活かした柔軟な支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・							
20	36	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じ て、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援を している	本人の希望に応じて、理美容室の利用や、知人への 訪問など、柔軟な支援をしている。						

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)		
4	4 . 本人がより良〈暮らし続けるための地域資源との協働						
21		かかりつけ医の受診支援 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	受診時は状況により、家族も一緒に付き添いをしていただいている。また、希望に応じて以前からのかかりつけ医の継続も図られ、利用者が安心して医療が受けられるよう支援している。				
22		「ズキフだけ日」「60/65からましぬ字を空からかに」	入居の際に本人・家族へ説明し、了承していただいている。重度化した場合は家族と相談し、系列の施設への入居などにより対応している。				
		その人らしい暮らしを続けるための日々の	D支援				
1	. そ	の人らしい暮らしの支援					
(	(1)一人ひとりの尊重						
23		一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるよう	職員全員が理解しており、声掛けや対応に気を付け、 部屋のわからな〈なる利用者に対しても、さりげな〈わ かるように配慮されている。記録等の取り扱いにも十 分に配慮されている。				
24	49	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〈、 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	入居者の希望に添い、朝食時間なども一人ひとりの ペースに合わせて、対応している。				

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
(	(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
		食事を楽しむことのできる支援				
25	51	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、可能な場合は利用者 と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューに関してはおおよその計画はあるが、特に副菜などその日の担当の職員が考えて調理しており、利用者にも出来る範囲で一緒に準備や片付けなどをやってもらい、楽しみになっている。			
		入浴を楽しむことができる支援	入浴の曜日は特に決めておらず、いつでも入浴が出来る体制があり、回数や時間帯を選択してもらい支援している。入居者のその日の体調を確認し、入浴が困難な場合は、足浴・清拭を行い支援をしている。			
26	54	に 一しひとりの圣胡かりノミンガに合わせて				
(	3) <del>7</del>	その人らしい暮らしを続けるための社会的な気	生活の支援			
27	56	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、楽し	入居者にはそれぞれの役割があり、カレンダーの日め くりや、洗濯たたみ、家事の手伝いなど行っていただい ている。機能低下が見られる入居者に対しては声がけ を多くし、残存機能を活かした活動が継続できるよう支 援している。			
28		日常的な外出支援				
		事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのそ	事業所の近くに菓子屋などがあり、散歩の際に買い物をしたり、また理容室へ行きたいなどの希望があればいつでも出かけられる体制がある。			

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)			
(	(4)安心と安全を支える支援						
29			身体拘束防止のマニュアルが作成され、全職員で話し合い、拘束に関しての理解も出来ている、新任職員に対しても理解が出来るよう指導を行い、取り組んでいる。				
30	63		玄関については、事業所の周りの通りは交通量が多く、危険性があるためカギをかけているが、常時締め切りにならないように見守りのできる時間帯はカギをかけないようにする努力がされている。				
31	68	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わ	防災訓練は年に2回行い、また、夜間を想定した訓練も行われている。運営推進会議でも、実施予定をお知らせし、地域住民の方や、町内会の方にも協力を求め、働きかけを行っている。				
(	(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援						
32		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	入居者一人ひとりの食事や水分摂取量の記録がされている。食材についてもなるべく種類を多くし、バランスよく栄養が摂れるように配慮している。				
33		感染症に対する予防や対応の取り決めがあ	感染予防対策のマニュアルが作成されており、職員がいつでも確認出来るように掲示されている。また、インフルエンザに関しての対応も全職員が周知し、消毒も徹底して行われている。				

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
2	2.その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(	(1)居心地のよい環境づくり					
34	78	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)は、利用者にとって不快な音や 光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	入居者は居室に入ることが少なく、リビングでくつろいでいる。廊下は広く、車椅子を利用している方でも、安心して行き来ができる。テレビなどもつけっぱなしにすることなく、配慮されている。			
35	80	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	入居者が使い慣れたものや、思い出の品、孫の写真 などを飾っている。また、入居者が好きな色を取り入れ て部屋を装飾し、居心地のよい生活が出来るよう配慮 されている。			

は、重点項目。