

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	0270102312		
法人名	有限会社 ブロンディ		
事業所名	グループホーム ブロンディ		
所在地	〒030-0847 青森市東大野1丁目 21-2		
自己評価作成日	平成28年8月17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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年9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)】

医療連携ができ、「医療と介護の融合」という観点から認知症のケアの資質向上をめざしている。環境にも恵まれ、外出支援にも充実しています。
--

【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)】

利用者個々の意見や要望を大切に考え、出来るだけその希望がかなえられるよう利用者本位のケアに取り組んでいる。住宅街の中にあり、周辺には商業施設も多いという環境を活かし、希望があれば日常的に散歩や買い物、美容院へ外出するなど、利用者が地域とつながりながら生活できるよう支援している。医療機関との密接な関係があり、医療連携に取り組み、希望があり可能であれば、グループホームでの看取りケアにも積極的に取り組んでいる。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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: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				

公益社団法人青森県老人福祉協会

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	自分たちの行動が理念にそったものか、など常に念頭において実践につなげるようにしている	開設時に作成した理念であり、事業所長より行き詰った時は理念に立ち返るようにと指導されている。しかし、管理者は職員個々に理念が浸透しているという実感が持てない現状がある。新たに見直し、職員への浸透を図りたいと考えている。	管理者と職員が理念について検討する機会を設け、その理念を共有し実践できることに期待したい。
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	町内の清掃活動、町内夏祭りは毎年、野菜の切り出し等を協力している。	町内会に所属し、事業所長が副会長を務めていることから、町内会の夏祭りへ利用者と職員が手伝いに参加している。また、近所への散歩や買い物へ出かけると気軽に声を掛けてくれる関係性もあり、地域の一員として日常的に交流している。	
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	近隣の高校や大学からの依頼があれば、ホームの様子など見学等を積極的に受け入れを行っている		
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践、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	地域包括支援センターの方や民生委員の方に取り組み状況等について具体的に話し、サービスの実践等を知っていただいている	2ヶ月に一回、町内会長、民生委員、家族の参加を得て開催している。会議では利用者の状況、行事やケアの取組状況、外部評価結果等を報告するとともに、報告内容について意見を聞き、その意見をサービスの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	以前には連絡を密にとり、協力関係を築けていたのではと思う時期もあったが、現在は一方通行となっている	定期的に会議録の提出の際、窓口足を運び情報交換するよう努めている。困難事例について相談し助言を頂き対応する等、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	
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	玄関は日頃より施錠することはない	身体拘束について年1回勉強会を行っている。転倒リスクのある利用者にはベッドの脇に怪我をしないよう敷物を敷き、階段を降りようとしている時は、抑えることなく付添うようにするなど、日中の玄関の施錠も含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	常日頃の対応から、虐待防止を捉え、内部研修で最低年2回の研修を行う計画である		

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	内部研修の計画にしている		
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	契約時は、十分な時間をとり、不安や疑問点を伝えられるようにしている、その他の機会にも理解・納得ができるように説明を行っている		
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	利用者・家族に要望を言ってもらえるようにしているが十分とは言えないので今後の課題にしたい	契約時に外部の苦情や要望の受付窓口を紹介している。利用者からは、日常的に意見や要望を聞くようにしている。家族は、月1回支払いの際、管理者から日頃の様子や状態等説明するが、意見や要望の聞取りは不十分と感じている現状がある。	家族が意見、要望を管理者や職員へ表せる機会が設けられ、それらが運営に反映できる取り組みに期待したい。
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	個々での意見等も検討している	カンファレンスの時などに職員からの意見、提案を聞き運営に反映させている。実際に現在、職員からの意見をもとに、予算をかけた業務の見直しに取り組んでいる。	
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	就業環境を個々にとらえ、向上心をもてるように努めている		
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	管理者や職員個々を把握し、成長ができるようにしている		
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	同業者との交流を積極的にすすめている		

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
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	本人がどのように考えているのかを把握できるように訴えが有る無しにかかわらず積極的ににかかわりを持つように努めている		
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	管理者や職員個々を把握し、成長ができるようにしている双方で解決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	多角的にみて、支援・対応に努めている		
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	職員は選択肢を提示するなどして、本人が自己決定できるように工夫している		
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	日頃より、本人・家族・職員が1つの方向にむいていること、本人の思い・家族の思いに添って支えているのが職員であることを位置づけと捉えていることを伝えている		
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	馴染みの人や場を捉えて支援している	知人の面会を受け入れしたり、入居前に利用していた通所事業所へ行きたいという利用者の要望を聞いて、行けるよう支援する等、馴染みの場や人との関係が継続できるよう支援している。	
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	利用者同士に関係を把握し、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	本人との契約が終了しても相談に応じ、必要であれば支援につなげている		
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	本人の思いや意向を把握し、それに沿った支援をできるように柔軟に対応している	センター方式のアセスメントツールを用いて、個々の希望、意向の把握に努めている。また、日常的に利用者個々に希望や要望を聞いている。訴えることが困難な利用者についてはひもときシートを活用し、本人本位に検討している。	
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	暮らしの把握は入居時に把握している		
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	現状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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人は基より、家族・主治医・看護師等と話し合い作成している	介護計画は現状のモニタリングをもとに、家族、かかりつけ医、看護師、職員等の意見を集約し、見直し作成している。	
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	個別の記録と実践への反映を行っている		
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	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
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	必要であれば地域資源を活用し支援していきたい		
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、納得が得られたか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	本人及び家族等の希望に添って納得のいく医療を受けられるように出来ることを支援している	協力医の往診があり、適切な医療の提供を支援している。入居時に本人、家族の希望するかかりつけ医を確認し、変更を強制しないようにしている。必要に応じて通院も介助も行っている。	
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	日々の報告のなかで常に看護からのアドバイスを受け本人や家族等に反映し、安心してもらえ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。	医療連携していることで主治医・看護師と情報交換・相談ができ、入退院をスムーズに行える環境となっている		
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	本人・家族等と話し合いを十分にもって、支援をしている	入居時適宜に、利用者の重症化した時の対応について、本人、家族と話し合い、グループホームで出来ること、出来ないことを丁寧に説明し、希望があれば医療連携体制により、看取りケアの実施に取り組んでいる。	
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	研修に取り入れるなど、積極的に取り組んでいる		
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	地域へ協力体制のお願いをしている	年に2回、日中、夜間想定し避難訓練を実施している。緊急時の対応、連絡体制を明記し、電話機の近くに収納し職員がすぐに確認できるようになっている。また、町内会長へ災害時には協力が得られるよう、協力体制について口頭だが確認出来ている。	

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	対応している	排泄の声掛けや排泄用品の収納は、耳や目に付かないよう配慮している。利用者の尊厳について勉強会で確認している。しかし利用者個々の居室のドアが解放されており、ホールから目に付くという居室内のプライバシーが確保できていない現状がある。	居室内のプライバシーが確保されるような取り組みがなされることに期待したい。
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	自己決定できるように働きかけている		
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	本人の希望したことを優先し、できないときにはそれが職員側の都合や決まりではないかを検討し決定している		
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	それぞれにあった身だしなみやおしゃれを支援している		
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	できる準備や盛り付け等行い、楽しみになる支援をしている	献立作成時は、利用者からの希望を取り入れている。食べたいものは、買い物に出かけ食べたい時に食べられるよう支援している。準備や後始末の出来る利用者は一緒に行っている。また、職員も3食一緒に食べ、食事が楽しみになるよう支援している。	
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	看護師とも連携し、栄養バランス・水分量・その人にあった提供のしかたで支援している		
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	毎食後の口腔ケアを行い、必要時や定期的に歯科受診などしている		

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	行っている	排泄チェック表を使い、個々の排泄パターンの把握に努めている。出来る限りトイレで排泄できるよう、排泄リズムに合わせて個々にトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	看護師とも連携し、個々に応じた予防に取り組んでいる		
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	個々に応じた支援を行っている	入浴日や時間については、一律に決定せず、利用者個々の希望や体調、その日の気分に合わせて調整し、週2回以上の入浴ができるよう、支援している。入浴拒否のある利用者については、清潔ケアの方法を個別に検討し対応している。	
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	状況に応じた支援を行っている		
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	看護師と連携し、服薬での状況を確認し、主治医につなげている		
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	一緒に行事計画をたてたり、楽しみとなる支援を行っている		
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	日常的に外出できる支援を行っている	お花見、つつじまつり見学、ねぶたの観覧、外食会等、利用者の希望を確認しながら計画した外出行事のほか、日常的にも散歩、買い物、美容院、自宅への外出等、気軽に戸外へ出かけられるよう支援している。	

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
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	1人1人の力に応じて所持したり、使えるように支援している		
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	いつでも電話できるように支援している		
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	1人1人が居心地良く過ごせる場所がある	各居室に空調設備を設置している。ホールは、テレビを点けっぱなしにしない、音楽の音量に配慮するなど、落ち着いて過ごせるよう配慮している。また金魚ねぶたや干し柿など、季節を感じられるような装飾をするなど居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	食席などは気の合った利用者同士にするなど工夫している		
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	本人の状況に合わせて工夫している	入居時に使い慣れた家具や寝具、食器など持ち込むよう働きかけ、実際に持ち込まれている。また、利用者一人ひとりが落ち着いて過ごせる自分の居場所が確保できるよう支援している。	
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	日々、安全な環境づくりに留意している		