

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2874700426		
法人名	かすみ福祉サービス有限会社		
事業所名	グループホーム赤とんぼ		
所在地	兵庫県美方郡香美町香住区守柄1351番地		
自己評価作成日	平成22年6月3日	評価結果市町村受理日	平成22年8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。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874700426&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874700426&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	兵庫県姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成22年7月7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)】

利用者が寝たきりになっても、介護支援を行う。
------------------------

【第三者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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・静かな山村の古民家を改装し、どこか懐かしく、地域に溶け込んだ佇まいの外見である。</li> <li>・冬の長い地域にあって、少しでも戸外に出て、季節を感じ取れるように、花壇には花を絶やさない工夫をし、花壇付近に、人口芝のテラスを設え、天気の良い日には、外気浴を楽しんでもらっている。</li> <li>・社長の、「入居者や家族の負担を最小限にしたい。」との強い思いのこもった理念を玄関に掲げている。</li> <li>・肩に力を入れず、日々暮らしの中で、終末期まで入居者と近い関係を続けて行こうとしている。</li> </ul>
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらいの</li> <li>3. 利用者の1/3くらいの</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ol>	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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>	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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くない</li> </ol>
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>		

# 自己評価および第三者評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	第三者	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>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	充分とは、いえない。玄関前に提示していますが、毎日、確認点検は致しておりません。	理念を念頭に、介護の技術よりもそれぞれ持っている能力を活かし、尊敬の気持ちを持って接することを大切にしている。	
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	充分とは、いえない。日常的ではなく、部落の行事ごとであります。	地域のボランティアさんに花壇に花を植えてもらったり、老人会の会合に参加したりしている。秋祭りには神輿が回り、楽しんでもらっている。	
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	充分とは、いえません。地域の人に認知症を理解してもらう方法の困難さがあります。	/	/
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	充分とは、いえません。運営委員会などの入所確保議論なども、方法論が不鮮明になりがちです。	年に約2回開催している。定期的ではなく、必要時に関係者(家族・地区長・消防署職員など)の参加で行っている。	定期的に開催してほしい。町の担当者にも出席の依頼をして、現状を理解してもらおう機会にしてほしい。
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	充分とは、いえません。町はグループホームの問題点を把握してませんし、我々も緊密に問題提起していません。	4か月に1回、グループホーム連絡会を開催している。地域包括支援センター職員の参加を促している。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	取り組んでいます。	ホームの裏は山で、前には柵のない川が流れている。リスクを考慮し常時玄関の施錠をしている。	玄関の施錠も身体拘束であることを認識し、どうすれば施錠なくても安全を確保できるか、職員と共に話し合っしてほしい。
7	(6)	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	学ぶ機会はありません。	管理者は、グループホーム連絡会で関連することを話し合っている。入浴時に身体状況の把握に努めている。	

自己	第三	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	(7)	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	充分とは、いえません。地域ケア会議で学習しています(年1回程度です)。	管理者は、地域ケア会議で権利擁護に関する研修を受けている。現在は制度を活用している方はおられない。	
9	(8)	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	家族に理解してもらっています。入所時の時です。	契約時の説明は、必ず管理者が行っている。一番関心がある利用料金のこと、退所のこと重点に置き、十分に納得できるよう説明している。	
10	(9)	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	充分理解し反映しています。訪問時、外部者の声を反映させる機会を持っています。	家族には月1回、介護計画書を郵送している。その同意欄に記入して返信する際、意見・要望を書いてもらい対応している。	
11	(10)	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	運営委員会の中で、反映しています。	管理者と職員のコミュニケーションはうまく図られている。食事の談話の時などに、日々の気づきや要望をその都度直接伝え、迅速な対応につなげている。	
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	努めています。		
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	充分とは、いえません。主として、管理者が行く事が多いです。		
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	各町のグループホーム交流研修会を年3回開催しています。その内容を報告するように努めています。		

自己	者	第三	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>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	当然の事とわきまえています。		
16			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	しばらくしてより、職員と協議をして関係作りに努めています。		
17			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	他の施設を利用は考えていませんが、疾患について、深く吟味するように心がけています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常にそのような関係を築くように努めています。		
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	あまり充分とはいえません。		
20	(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う、支援に努めている	家族は他府県などに居住しているため、馴染みの関係が途切れがちです。	馴染みの美容院に外出介助した事例がある。おやつの買い物に出掛けるなどの支援をしている。	
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	全員とはいえませんが、一部支え合っている人もあります。		

自己	者	第三	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	全く無しです。		
<b>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	(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	その人の行動を観察すれば、理解出来る。	一人ひとりの日々の様子を観察し、話を聴くことによって、思いや意向の把握に努めている。よく新聞を読んでいる方に、文芸雑誌を勧めてみるなど、能力を見極めて支援を試みている。	本人の思いや希望がどこにも記録されていない。本人本位に検討して把握した希望を記録し、介護計画へのつながりを明確にしてほしい。
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	行動・症状を観察すれば、把握できる。		
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	絶えず観察し、現状把握出来ます。		
26	(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	現状に即した介護計画を作成しています。	介護計画は月1回作成している。職員から問題点などを聴き、通院時に医師からの病状説明も受けて現状に即した計画を立てている。	
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	十分な事ができていません。		
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	既存のサービスにとらわれない柔軟性を心がけています。		

自己	第三	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	あまり充分とはいえません。		
30	(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	支援しています。	管理者はほぼ毎日、入居者それぞれのかかりつけ医に通院介助している。神経内科・眼科など、医師との情報交換をし、毎月家族に報告している。	
31		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	出来ていません。		
32	(15)	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を行っている。	行っています。	入院時は管理者が同行し、緊急状態報告書で情報提供している。入院中は食事介助に出向くなど、早期退院できるよう努めている。	
33	(16)	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	家族とは行っていますが、地域との関係はありません。	できる限り最期まで看するという方針をもち、契約時に家族にも説明している。管理者はターミナルケアの研修に参加し、対応に備えている。	
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	すべての職員というわけではありませんが、特手の人が責任を持って行っています。		
35	(17)	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	近所の人の応援体制はとっています。	来年、スプリンクラーを全室に設置する。消防署の指導により、避難訓練を実施している。緊急時に備え、夜勤は男性職員に限っている。近隣に応援を依頼している。	全職員に避難手順の徹底を図ってほしい。またがけ崩れや水害時、夜間も想定した避難方法を検討して、緊急時に備えてほしい。

自己	者	第三	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>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(18)		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	プライバシーを守り、対応しています。	誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしていないか、常に注意を払っている。職員は入居者を年長者として尊敬し、さりげない介護を実践している。	
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	十分とはいえません。		
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	一人一人のペースを大切にしています。		
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	十分とはいえません。		
40	(19)		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	出来る能力の人が極端に減少し、十分とはいえません。	食事に関する一連の作業のうち、テーブル拭き・下膳・洗い物などを一緒に行っている。献立は前日までに、好みも考慮して担当者が立てている。誕生日には赤飯を炊き、行事食なども取り入れ、楽しめるよう工夫している。	一人ひとりの能力を活かし、暮らしの中で重要な位置にある食事に関わる場面を増やしてほしい。献立づくり・買い物・下ごしらえ・味見など、できることを楽しんで一緒にする機会を作り出してほしい。
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	十分とはいえません(二人ていどです)。		
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	二人は出来ています。		

自己	第三	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	(20)	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	なるべく支援をしています。	排泄パターンを把握し、時間を見計らって声かけをし、トイレ誘導している。	
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り組んでいる	常に二人は予防にとりくんでいます。		
45	(21)	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	なるべく、そうしたいと考えていますが、施設の事情もあり、十分とはいえません。	入浴は好き嫌いを考慮して週1回から3回まで設定し、支援している。希望があれば毎日の入浴に対応できる。嫌いな方には、気の合う職員が介助するなど配慮している。	
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	支援しています。		
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	薬剤師が支援しています。		
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	気分転換として、外食を行っています。		
49	(22)	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	最近、高齢化すすみ十分とはいえません。	状態によって、散歩に出掛けたり、庭のベンチで過ごしてもらったり、支援している。買い物には月1、2回、年3回ぐらい外食の機会を作るようにしている。個々の通院が外出としての気晴らしの機会になっている。	気分転換やストレスの発散、五感の刺激のために外出が意義あることと認識し、機会を増やしてほしい。外気に触れて庭でティータイムを過ごすなど、無理なくできることを考えてほしい。

自己	者 第	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	当施設は、現金の持参は禁止で、全く出来ていません。		
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	出来ていません。		
52	(23)	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	年4回、専門業者に依頼し快適に過ごせるように努めています。	リビングはキッチンと一体で、真ん中に大きなテーブルがどっしり置かれている。テーブルを囲んでの食事は、大家族の雰囲気を出している。窓から広く見えるのどかな景色は季節を感じ、ゆったり落ち着いて過ごせる。	
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	意図的にはしていませんが、一組だけしています。		
54	(24)	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	大体、行っています。	各居室は大きさも異なり、それぞれ個性がある。オゾン除菌を実施し、においや衛生に配慮している。ソファなどの持ち込みもあり、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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」「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	工夫はあまりできていません。		