

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	2191600036		
法人名	(株)アイランドジー・アイ		
事業所名	アイランドジー・アイ小田グループホーム		
所在地	岐阜県瑞浪市北小田町2-285		
自己評価作成日	平成28年1月26日	評価結果市町村受理日	平成28年4月20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	http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2014_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2191600036-00&PrEfCd=21&Versi onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成28年2月17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)】

毎日の日課として、ラジオ体操、リハビリ体操等を実施し身体機能の低下防止に努めている。また、毎月のご利用者の状況を手紙にてお知らせしています。家族会も年に3回実施したり、施設への訪問を気兼ねなくしていただき、家族間、スタッフ間のコミュニケーションを図っています。神経内科の専門医と訪問看護ステーションとの連携にて体調管理をしています。

【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)】

職員は、利用者一人ひとりが元気で楽しく過ごせる支援に取り組んでいる。体操やエアロバイクを日課に取り入れて体力作りをしている。毎月のレクリエーションに習字・ちぎり絵・絵手紙・生け花などの文化教室に地域のボランティアに来てもらい交流したり、喫茶店や外出に出かけたりして楽しんでいる。掃除・食材の買い物や準備など利用者の力を活かして生活の中で役割が持てるよう支援している。家族会には、ほぼ全員が参加して行事など協力して行い親睦を図り信頼関係を築いている。全職員が、各係を担当して計画立案を責任を持って取り組んでいる。地域の喫茶店やスーパーを利用したり、地域行事に積極的に参加したりして地域住民との関わりを大切にしながら、継続した交流が出来ることを目標としている。

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 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)	○	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				

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	地域社会との交流が保たれることを目的として、積極的に地域へ出かけるよう目標を設定している。	代表者の想いを基に職員は、理念を共有し実践している。事業所の目標を立て、地域社会との付き合いを大切に、一人ひとりを丁寧に、心ある介護をしている。会議や日常のケアの中で理念が実践されているか、確認している。	
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	日常的な交流としては、日課の散歩中に挨拶を交わす程度である。年中行事としては、地域の秋祭り、正月の初詣、夏祭りへの参加程度。	地域行事の情報を回覧して貰ったり、事業所行事の案内や便りを発信したりして、地域との繋がりを大切にしている。幼稚園へ訪問したり、生け花・絵手紙などの教室へ地域のボランティアに来てもらったりして交流している。	
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	地域の回覧板にグループホーム便りを回覧してもらい、関心を持ってもらえるようにしている。		
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	今年度は2回実施し、取り組みについての話し合いを行った。	事業所の現状や取り組み状況の報告を行っている。会議で事業所からの問いかけに、民生委員の意見から、幼稚園との交流が深まりつつあるが、開催回数も少なく、家族の参加がない。	会議へ家族の参加を呼びかけ、2ヶ月に1回の会議を開催し、次回に繋がる会議録の作成が望まれる。また、会議で外部評価の結果報告も期待したい。
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	会社としては、連携できているが、事業所としては、あまりできていない。	代表者は市から各種委員の指名を受け、信頼関係を築いている。管理者は就任早々である為、市担当者との協力関係を築くように、今後、積極的に連絡を密にする意向である。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、過去の経験から玄関のオートロックはしている。	新人研修や継続研修、全体会議等で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。デイサービスを併設している玄関の鍵はかけているが、2階の事業所の出入り口の鍵はかけていない。	
7		○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	存在しないよう常時意識している。採用時研修及び勉強会でも取り上げている。		

アイランドジー・アイ小田グループホーム

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	必要な利用者やご家族に成年後見制度の紹介が可能な程度の知識はっており、必要時には支援できる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	そのようにしている。		
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	意見箱、苦情受付は窓口をもうけている。意見を頂けば検討する姿勢がある。	家族の面会が多く、その都度話しかけ、意見を聞いている。毎月、事業所での様子を手書きの書面で家族に報告している。年4回の家族会で出た意見は運営に反映させている。	
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	毎月、リーダー会議、全体会議を行い意見を聞いている。	代表者は、リーダー会議、全体会議で職員からの意見を聞いている。管理者は日々のケアの中で話しかけ、意見を言いやすい機会を設け、意見を聞き、代表者に伝え、業務等の見直しを行っている。	
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	実践できている。		
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	リーダー会議、全体会議を通してトレーニングを行っている。また、外部の研修はその都度案内をしている。		
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	現在は行っていない。		

アイランドジー・アイ小田グループホーム

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	サービス導入時は、特に意識して情報収集に努めている。		
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	サービス導入時は、特に意識して情報の収集・交換に努めている。		
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	入所審査段階において、注意深く検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できることを共に行い生活している。		
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	家族の気持ちを知り、家族と共に支援している。		
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	馴染みの場所への外出や友人、家族の訪問を歓迎している。	半数以上の家族が週1回程度の面会があり、面会時には、お茶を出している。馴染みの公園に行ったり、地域のお祭りに参加したりして友人と出会う機会をつくるようにしている。家族の協力を得て、お墓参りや初詣、お正月に外泊してもらい、関係が途切れないようにしている。	
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	利用者同士良い関係が保てるよう支援している。		

アイランドジー・アイ小田グループホーム

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	内容によるが、求められれば相談に載る姿勢はある。日々		
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	日々努めている。	職員は日々のケアの中で利用者の思いや意向を聞いている。意思疎通の困難な利用者には、動きを注視したり、会話の中で発した言葉から推測したりして、希望や意向の把握に努めている。	
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	日々努めている。		
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	日々努めている。	毎月、モニタリングをしている。家族の面会時に担当者が希望を聞き、関係職員と話し合い、事業所独自の計画書を作成している。状態変化時はその都度計画を見直し、協力医の意見を聞くこともある。	
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	日々努めている。		
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	可能な限り対応していきたいと思っている。		

アイランドジー・アイ小田グループホーム

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	日々努めている。		
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、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	家族の希望を確認しながら支援している。	入居時に利用者・家族は、納得の上協力医に変更している。整形などの専門医や急変時の受診は家族が付き添っているが、職員が同行することもある。訪問看護ステーションの看護師とも情報を共有して支援している。	
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	日々努めている。		
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、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。	事前にはできていないが、入院した際には密に連携を図っている。		
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	対象者が出た場合にはそのように対応したい。	契約時に「看取り介護と重度化に関する事業所の指針」を説明して同意を得ている。段階に応じて訪問診療時等に、医師を交えて話し合い、意思の確認をしている。毎年、研修会を行い、職員が重度化や緊急時に対応できるように取り組んでいる。	
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	定期的に訓練をしている。		
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	定期的に訓練をしている。地域との協力体制はまだできていない。	利用者と一緒に日中の避難訓練を行い、夜間想定訓練を年度末に行う予定である。消防署より指導を受けた、地域住民との協力体制を今後の課題としている。備蓄品は整理して見直す方向である。	2階で暮らす利用者が安全に避難できるように、地域住民との協力体制を築くことが早急に望まれる。また、非常時の食料・日用品などの備蓄品の整備についても期待したい。

アイランドジー・アイ小田グループホーム

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	重要事項として認識し対応している。定期的 に勉強会も実施している。	言葉や対応が乱暴にならないように、わかり やすい言葉で丁寧に話すよう心がけている。 面会時には個人情報に注意して対応してい る。接遇の勉強会を行って、日々の姿勢を振 り返っている。	
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	できる限り実施している。		
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	ある程度の日課を決め、その中で一人一人 のペースを大切にしている。		
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	日々努めている。		
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	能力的に可能な方には、参加していただい ている。	買い物・盛り付け・配膳など利用者の力を活 かして一緒に行っている。希望を聞き献立を 決め、誕生日や季節の行事食など楽しむ工 夫をしている。馴染みの食器を使い、一緒に 会話を楽しみながら食事をしている。	
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	日々努めている。		
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	日々努めている。		

アイランドジー・アイ小田グループホーム

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むけた支援を行っている	日々努めている。	トイレでの排泄を基本としてトイレに座ってもらうことに努め、排泄の自立に向けた支援をしている。夜間も個々に合わせて時間を見計らい、トイレへ誘導している。	
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	日々努めている。		
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、個々にそった支援をしている	頻度や時間は日課として決めさせてもらっているが、内容は個々に浴ったものになっている。	家庭に近い夕方に入浴している。希望があれば毎日の入浴も可能である。嫌がる人には誘い方を工夫し、曜日や時間を変更している。長湯、歌を唄ったり、話をしたりして利用者個々に添って楽しめるよう支援している。	
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	一人一人の体調や状況に応じて対応している。		
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	日々努めている。		
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	日々努めている。		
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。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支援している	日々努めている。	利用者の希望に添って散歩や買い物に行っている。レクリエーションとして喫茶店や外食・ドライブに、毎月出かけている。小旅行や花見・初詣などは家族会と行事係で計画して全員が出かけられるようにしている。家族の協力を得ながら急な外出にも対応している。	

アイランドジー・アイ小田グループホーム

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	一部の方のみ対応している。		
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	家族の定期的な訪問があり、自ら求められることはないが、必要時には対応していく。		
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	努力している。	ちぎり絵・習字・生け花教室で利用者と一緒に作った作品で季節感を採り入れている。清潔感・生活感・季節感を大切にしながら家庭的な雰囲気や環境を損なわないように配慮している。居室廊下には、代表者の想いの籠った手作りの表札を掲げている。	
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	限られたスペースの中で思い思いの場所で過ごすことができる。		
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	家族の協力を得ながらできる限り行っていると思う。	使い慣れた家具や好みのものを持ってきてもらっている。居室担当者が利用者と一緒に相談しながら飾りつけやタンスの整理をして、一人ひとりが居心地よく過ごせるように支援している。	
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」「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	個々の自立度に合わせ、できることをできる限り行ってもらおうよう心掛けている。		