

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0671600260		
法人名	社会福祉法人睦会		
事業所名	ラ・フォーレ天童グループホーム		
所在地	山形県天童市大字道満176-1		
自己評価作成日	平成27年 7月 1日	開設年月日	平成13年 4月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成27年8月5日	評価結果決定日	平成27年8月25日

(ユニット名 ほほえみ)

【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)】

木のぬくもりある建物でアットホームな雰囲気の中生活する事が出来る。また、お風呂は温泉が出る。少人数なので職員が細かい所まで気を配ることができ、心身機能の維持、向上を支援する事が出来る。入居している方が行きたいところに出掛けたり、家族を招いて行事を行ったり、出掛けたり、行事や外出を多く取り入れ楽しみを持った生活を送れるようにしている。外出では地区の運動会や文化祭を見に行ったり、隣のさくらんぼ畑でさくらんぼ狩りをさせてもらったりと地域との交流も図っている。

*1 ユニット目に記載

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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 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 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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している (参考項目:30,31)	○	1. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほほ全ての利用者が 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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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踏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	職員の目の届く場所に理念を掲示しているが、職員の地域密着型サービスの認識が全職員に浸透されていなく、折々に話し合いの機会に欠けていた。		
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	地域行事の参加として、マラソン大会の応援や地区運動会への応援、文化祭への参加をして地域に暮らす方との関わりを持てるようにしているが、日常的にという点ではまだ頻度は少ない。		
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	家族の方に対しては、交流会の際認知症の講話を継続して行っている。また、運営推進会議の場でグループホームでの取り組みや事例などを話し合う事で認知症の理解に努めている。		
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	会議での意見は記録に残し、職員にも回覧している。その意見は、各委員会におろし、対策改善策を考えサービス向上につなげられる様に努めている。		
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	運営推進会議に市担当課の出席がありグループホームでの活動を報告し、情報交換を行っている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	日々の暮らしの中で、身体拘束精神的拘束をしていないか話し合い、職員の意識を高められるよう努めている。又、言葉使いに関しても定期的な振り返りをする機会を作るようにしている。		

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
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	虐待に関する研修に参加し、研修内容を会議の時に職員に報告し学ぶ機会がある。利用者の外出時の状況なども家族に聞くようにし、変化がないか観察するようにしている。		
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	内部研修にて、成年後見制度についての勉強会を行っている。家族に対し、こちらから必要性があって活用について話をした例は今の所ない。		
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	家族が心配な点は「退居しなくてはならなくなった時」が多く、契約時のみの説明では不十分な事もある為、随時面会の際説明するようにし、家族からの信頼を得るようにしている。		
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	意見箱を設置していたが、投書しなくても直接意見を言ってくれる関係性が築けてきている。アンケート実施にて、自由に書く事の出来るノートがあると良いという意見を家族より頂き実施している。		
11		○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	日常に管理者とは話す機会がある為、ユニット会議や全体会議で出た意見に加え日常の会話の中から感じ取れる意見も話をするようにしている。		
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	職員の意見を反映させた勤務体制作り、行事企画を行い、利用者の担当制や、委員会活動等個人の役割を作る事で、やる気・やりがいに繋がる様に努めている。		
13	(7)	○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	各職員に合った研修に参加出来るようになっている。内部研修として、学んできた事の情報を共有し、ケアに繋がると共に自分が誰かに伝える側になった時どのようにすれば相手に伝わりやすいのか理解してもらうには等のトレーニングにもつながっている。		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	他事業所と年2回の合同研修会を行って、意見交換を行い今後に活かしている。		
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	事前面接時、本人の要望や不安に耳を傾け把握し、安心してグループホームに入居でき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	事前面接時、家族より要望や不安等に耳を傾け、必要なケアを把握し入居後家族への情報交換・報告をする事で関係づくりに努めている。		
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	本人の状態や家族の情報・要望を基にケアプランを作成している。又その時必要な支援を見極めどのような状況になったら、どのようなサービスが合っているのか等を事例を含め話させて頂いている。		
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	入居者それぞれに合わせ、残存機能を活かし入居者と職員と一緒に家事やレク等を行い生活を共にする事で関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	面会時などを利用し生活状況や状態報告を随時行い、家族と一緒に入居者を支えて行ける関係を築いている。		
20		○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	バスレクやドライブを利用し馴染みの場所を訪れたり、友人・入居者のご近所の方との面会を楽しんでいる。		

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
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	性格が合わない利用者もいる為、席を検討してり作業する時も時間差でお願いしたり「自分だけ孤立している」や「自分だけがしている」と感じない対応に努めている。		
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	入院や退去後も面会に行き必要に応じて相談や助言を行っている。		
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	センター方式の気持ちのシートを活用し、利用者の思いをくみ取り希望・以降の把握に努めている。困難な場合は、本人の気持ちになり検討し職員が把握した情報を共有し支援に活かしている。		
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	入居までの状況を家族や本人又は、サービス担当者より情報を聞き把握に努めている。又センター方式の一部を家族に渡し、サービスを利用するまでの経過等を把握する為の協力を依頼し得られている。		
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	申し送りやケース記録により1日の現状や特記事項・申し送りノートを活用し職員全員が情報を共有し把握出来るように努めている。又入居者に変化があれば職員間で話し合い情報交換を行っている。		
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	3ヶ月に1度モニタリングを行い、本人や家族の要望を聞き意見やアイデアを反映し職員のみ意見にならないよう現状に即した介護計画を作成している。		
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	ケアプランに沿った記録を行い、職員間で情報を共有し評価する際に記録を見直し、ケアの見直しやプランの見直しに繋げている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	近くの公園や地区の文化祭を見に行ったりと、地域とふれあい、楽しみを持ちながら生活している。		
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、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支援している	受診時は情報提供書を作成し、本人の心身の変化を主治医に伝えて、文書にて返事をもらうようにしている。又、文章のみで伝えきれない時は職員が付き添う事もある。		
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支援している	訪問看護と契約しており、怪我の際は処置を依頼し、その後の処置の仕方についても指導してもらい職員も学習する機会がある。又、受診の有無の判断が難しい場合は、訪看に相談し適切な指示を受けられるようにしている。		
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は病院に介護サマリーを渡し、入院前の生活の様子や注意すべき事等を伝えるようにしている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の心身の状態を理解し、職員同士で話し合い重度化した時に、スムーズに適切なサービスを受けられるよう、時期をみて家族に話をするようにしている。		

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
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	会議等を通して、急変時の対応・連絡について話し合っているが、応急手当、処置等に関しての事例を基にした訓練はもっと定期的に行う必要がある現状。		
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	定期的に避難訓練を行い、職員1人1人が的確に対応出来る様に努めている。年1回は地域の方、市消防署の方にも協力をいただいての避難訓練を行っている。		
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	1人1人の入居者に対し、その方を尊重した関わり方をしている。又、どのような声掛けや誘導がその人にとって適しているかも含め、申し送り等で情報の共有をしている。		
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	日々の生活の中で、自己決定できるような聞き方や問いかけを行っている。認知症の進行により自ら自己選択することが難しい入居者に対しては、2択にする等の工夫をしている。		
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	1人1人の体力やペースに合わせ生活が出来るように支援している。自分に合ったペースが分からない方には、職員がその方に合った生活が送れるように工夫している。		
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	自分の好きな洋服を着る事や、アクセサリーを付ける事、髪を染める事でおしゃれを楽しむことが出来ている。毎朝洗顔や紙を整えて頂き、身だしなみを整えている。		
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	水・日曜日の昼食は自由メニューなので、入居者からのリクエストによりメニューを決める事もある。又、外食に行く事で普段とは違った食事を楽しむこともある。		

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
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	体調・持病に合わせ食事量・水分量にも配慮している。その人の状態に合わせスプーンをつけたりして、自力摂取に繋げている。		
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に、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1人1人歯磨きをしてもらえるよう支援している。不十分な時は介助を行い口腔内の清潔保持に努めている。又毎晩の義歯消毒も納得してもらえるように声掛け出来ている。		
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	自主的に行く時だけでなく、こちらから声掛けをして促している。失禁している時もある為早目に声掛けする事が必要な時もあり、その情報は申し送りや排泄チェック表から確認できるようにしている。		
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	運動不足・水分不足が原因と考えられる方に対しても無理のない程度に又させられていると感じない程度に室内運動を促すよう努めているが難しい現状。下剤については、主治医の指示のもと下剤を使用している。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	事前に何時頃入浴したいか聞く事で快く入浴してもらえている。又入浴剤や季節の変わり風呂も楽しんで頂いている。		
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	食後に居室に戻って休んでもらったり、趣味活動をしてもらったり自由に過ごしてもらっている睡眠時も随時巡回を行っている。		
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	薬の変更時は薬効で把握し、確認している。薬品名カードを見て効果・副作用についての理解をしている。又現状に変化があれば、直接電話で主治医に連絡するようにしている。		

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
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	各自の生活歴や趣味、やりたいことを把握してグループホームでの生活に活かせるようにしている。本人の希望で余暇時間に好きな事(パズル・絵描き)ができるように支援している。		
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	「お寿司食べに行きたい」「ラーメンもいいね」という日常の会話から希望を把握しておき、外出できるように努めている。協力的な近くの食堂を利用したり、家族と共に外食できるようにしている。		
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	本人の必要な物を買に行った時などはなるべく本人に支払ってもらうようにしている。		
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	希望のある時は電話を使ってもらっている。個人で携帯電話を持ち込みされている方もおり、好きな時にやり取りできるようにしている。		
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	夏はホールや居室の窓にすだれを下げ、通気性や遮光を保っている。「夏らしいね」と好評を得ている。		
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	誰かと一緒に過ごしたければホールへ。一人になりたい時は居室で。と思い思いの時間を過ごすことができる。		

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
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	居室を飾り立てたい方、家族の写真を飾りたい方にはそのような空間を提供することで、趣味に合わせた居室作りができています。		
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	入居したばかりで居室やトイレの場所が分からない方などには札を作ってわかりやすくし、慣れてきたら、取り外すなどして、その時の状態に応じた工夫をしている。		