

平成26年度

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	1492200371	事業の開始年月日	平成23年4月1日
		指定年月日	平成23年4月1日
法人名	社会福祉法人 県央福祉会		
事業所名	ラ・プラージュ湘南		
所在地	(251-0037) 神奈川県藤沢市鵜沼海岸6-7-14		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成27年1月31日	評価結果 市町村受理日	平成27年7月14日

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1492200371&SVCD=320&THN0=14205>

【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)】

人生最後の生活の場所として選ばれたホームという意識を持ち、終の棲家として安心した生活が出来るように支援しています。ご家族が面会に来やすい雰囲気を心がけています。日々の生活では、ご本人の出来ることを行って頂きながら、生活の張りに繋がるような支援をしています。散歩や外気浴は、午前や午後にも行っています。利用者さんの気持ちに寄り添った支援をするツール「よりそう会」を法人内で作成し、実施しました。また、同じ地域のNPO法人と連携を取り、地域で生活している認知症の方が気軽に立ち寄れる場所作りを計画中です。鵜沼地域郷土づくり委員会の協力員としても関わり、子どもから高齢者まで住みやすい地域を作る具体策を一緒に検討しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年3月20日	評価機関 評価決定日	平成27年5月27日

【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)】

事業所は、小田急江ノ島線本鵜沼駅から徒歩15分、あるいはJR藤沢駅北口より鵜沼車庫行きバスで藤原バス停下車徒歩数分のところにあります。周辺は緑の多い閑静な住宅地や市民の憩いの場となっている八部公園が目の前にあり、ゆったりとした生活環境となっています。利用者は地元の方々と、家族の面会や協力も多く、事業所からのお知らせなどは郵送以外に居室内ポストを活用しています。

<優れている点>

地域に開かれた事業所として、ボランティアとの交流やさまざまな実習生の受け入れなど積極的に行っています。今年度は、暮らしやすい地域づくりを考える「鵜沼地区郷土づくり委員会」のメンバーとしての関わりや地域のNPO法人と協力しながら「(仮)認知症カフェ」開設に向け検討を重ねており、開設時からの地道な取り組みに新たな交流関係が生まれています。

職員は、意識の向上や日々のケアの振り返りのため、積極的に法人や外部の人権に関する研修に参加して学んでいます。藤沢市グループホーム連絡会主催の身体拘束廃止の研修には、6割以上の職員が出席し、理解を深めています。

<工夫点>

ケアプランに基づいた支援を行っているか、「介護経過記録及びケアプラン作成課題項目」ファイルを作成し、日々の記録との連動化に取り組んでいます。プランの達成度、モニタリングを計画作成担当者だけでなく全職員で共有できるようにしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ラ・プラージュ湘南
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
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
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
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
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 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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の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, 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
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	各フロアの特徴を捉えながら、ラ・プラージュ湘南としての具体的な支援理念を作り、共有し実践に取り組んでいます。	2年前に事業所独自の理念を全職員で作っています。「一人一人に優しく笑顔で接し、相手の心に寄り添います」など3項目を掲げ、リビングに掲示しています。ミーティング時に折にふれ、日々の支援が理念に基づいているか確認しています。	
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。	鵜沼地区郷土づくり委員会のメンバーとして関わり子どもから高齢者の暮らしやすい地域を考え具体的な方法を一緒に検討しています。また町内会の一員としても関係を作っています。イベントを行う時はご近所にチラシを配り一緒に参加していただいたりしています。	鵜沼地区郷土づくり委員会のメンバーとしての関わりや地域のNPO法人と協力しながら進めている「(仮)認知種カフェ」開設への検討など、地域密着型事業所として開設時からの地道な取り組みに新たな交流関係が生まれています。	
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。	次年度に向けて地域のNPO法人と協力しながら「(仮)認知症カフェ」の実現に向けて取り組んでいます。		
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。	今年度は5月・9月・11月・2月に行っています。外部評価でのご家族アンケート結果から、「外出について」ラ・プラージュ湘南独自のアンケートを行いました。ご家族のご希望がどのようなものか集計・把握し、今後の外出について行政の方も参加でき、活発な話し合いができました。	利用者、家族、自治会長、民生委員、近隣の住人、社会福祉協議会、生き生きサポートセンター職員の出席を得て、今年度は4回開催しています。事業所の活動報告のほか、活発な意見交換やアドバイスをサービス向上に活かしています。	出席者の協力を得ながら、運営規定に基づいた開催を目指されることが期待されます。
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。	2ヶ月に1回藤沢市GH連絡会があります。行政にも参加していただき、お互いの連絡事項や取り組み等連携を取っています。	2ヶ月ごとの藤沢市グループホーム連絡会の会合に出席しています。その中で出た相談や質問に対し、後日市から回答を得ています。所長が連絡会の会長を務めている関係もあり、市とは密に連携を図っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束に関する知識、意識をミーティングや研修等で話し合っています。玄関は18時以降施錠しています。	法人として、職員に「不適切な行為に関するアンケート」を毎年行い、意識の向上や、振り返りの機会としています。藤沢市グループホーム連絡会主催の身体拘束廃止の研修には、6割以上の職員が出席し、理解を深めています。	
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。	内部研修・外部研修などで防止策、見過ごさないような注意を行っています。法人内では「不適切な行為に関するアンケート」を取り、職員の日頃のケアの振り返りを行い、お互いが気付きあえるようにしています。		
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。	市民後見人の実習受け入れを行いました。成年後見制度について職員が学ぶ機会がないので、今後意識して行うようにしていきます。日常生活自立支援についても学ぶ機会を作っていきます。		
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、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・納得を得ています。		
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。	日ごろから利用者やご家族の希望や要望を聴くことに心がけ、ご家族の面会時や、電話、メールなどでコミュニケーションを図り、運営に反映できるように努力しています。	昨年の外部評価の結果を踏まえ、「外出について」のアンケートを実施しています。利用者に対しても意向を聞いています。集計結果をフィードバックし、今年度は、レクリエーションとしての外出を増やしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	フロアミーティングをそれぞれ月1～2回行い、意見・提案などを出してもらっています。それに基づいて改善・改定等を行っています。	フロアミーティングを月1～2回行い、職員から意見提案を聞いています。所長は普段から積極的に職員とコミュニケーションを図り、悩みなども聞いています。事業所のみで解決が困難な場合は、エリアマネージャーに報告し、解決していく体制を整えています。	
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。	職員個々の努力や実績、勤務状況で特に重要なことがあれば、所長はエリアマネージャーに報告し、その先は常務理事、理事長に伝わるようにシステム化されています。また、職員全体の職場環境や条件の整備について意見を吸い上げエリア会議で検討し、法人全体でも検討していくシステムがあり改善していく努力を行っています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	代表者は管理者からエリアマネージャー、常務理事を通して職員一人ひとりの力量の把握、ケアの実際を出来るだけ把握するように努めています。管理者は、職員が内部外部研修を受講できるよう積極的に取り組んでいます。また、内部研修等で認知症介護等のスキルアップ学習会も行っています。		
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。	藤沢市GH連絡会に参加しています。2ヶ月に1回開催しています。同業者同士の抱えている問題等を一緒に考えたり、研修企画を行いサービス向上につながる取り組みを行政の協力を得ながら行っています。		
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。	入居事前面接で、ご本人・ご家族から困っていることや不安なこと・要望などの聞き取りを出来るだけ丁寧に行い、安心できる関係を創るよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居事前面接でご家族にとって困っていることや不安なこと・要望などを伺い、安心できる関係を作る努力をしています。		
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。	入居直後にご本人、ご家族共に一番不安になる時期です。ご本人とご家族が「その時」一番必要としている支援」は何かを、出来るだけ丁寧な聞き取りから見極め、他のサービス利用も検討しながら支援に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	入居者の言葉にならない気持ちも理解しようと努め、入居者側からの視点を持ちながら共に暮らす者同士の関係作りに配慮しています。		
19		○本人と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。	ご家族の面会時、ご本人の様子を伝えながら、ご家族の希望や要望をお聞きし、ご本人を支えるケアと一緒に考えていく関係を作っています。		
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。	今までの生活や人間関係が続くように配慮した環境, を作るよう努力しています。例えば面会時間の制限はないので仕事帰りに面会に来ることが出来る、外出で夜の帰所になっても大丈夫、電話をかけることや取り次ぎ、手紙を書いて投函する、お墓参り、自宅への外泊等行っています。	面会時間の制限はなく、いつでも受け入れられる環境を作っています。家族の面会は多く、事業所からのお知らせなどは居室内ポストを活用しています。利用者は旅行、墓参り、馴染みの美容院など家族と一緒に出掛けています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	個々の性格を見極め、孤立せずに楽しく過ごせるような雰囲気づくりに配慮し、入居者同士の歴史に着目しながら、お互いが支えあえるよう、声かけ等で柔軟な関係作りに努めています。		
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。	これまでの関わりによってご家族と職員とが顔馴染みとなり、ホームの外でも挨拶や共通のお話ができる関係が築けています。訪ねて来て下さるご家族もいらっしゃいます。また、歌のボランティア等にも来ていただけるなど、利用終了後も引き続きよい関係が保たれています。		
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。	ケアプランを原則4ヶ月に1度見直し新しいプランを作成しています。スタッフ全員でモニタリングを行った上でプランを設定しています。また、ご家族のご意見を大切にプランに反映しております。	日々の何気ない会話の中から思いや意向を引き出しています。困難な場合は表情仕草から推し量っています。看取りケアに入っている利用者から「ここに最期までいたい」との思いを聞き取っています。情報はミーティングで話し合いケアプランにつなげています。	
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。	入居前に必ず事前面接を行っております。ご本人にお話を伺いながら、ご家族のお話も伺い、ご本人の生活歴や経過を伺っております。		
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。	入居者様一人ひとり、その日の体調を考慮し、休養を勧めたり、外出に誘ったりしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	モニタリングはスタッフ全員で行っています。ご本人の思いを感じ取り、ご家族の意見や医療関係者などとも話し合い大切にしております。	ケアプランに基づいた支援を行っているか、「介護経過記録及びケアプラン作成課題項目」ファイルを作成し、日々の記録との連動化に取り組んでいます。プランの達成度、モニタリングを計画作成担当者だけでなく全職員で共有できるようにしています。	
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。	記録は入居者様一人ひとり24時間スケールで記入しております。 記録を通して課題が浮き彫りになるケースが多く、介護計画見直しにも役立っております。		
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。	多機能化について入居者様に必要な支援をケアプランで設定し実践しております。 これからもサービス多機能化に努めて参ります。		
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。	ホームの真向かいにある公園、ドラッグストア、スーパー、大型ショッピングセンター、美容院、など外出しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、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。	入居者様が体調不良の際、主治医に連絡し指示を仰いだり、その日のうちに診て頂ける様な体制になっております	協力医の定期的な往診以外、利用者が選んだかかりつけ医の往診もあります。通院の際は家族が付き添っていますが、受診結果の報告を受けて、協力医に情報提供をしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	各ご利用者の担当主治医や看護師の指導、助言の下、適切な支援を実施しております。		
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、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。	ご利用者が入院された場合、病院の担当医師、看護師等と入院時の生活状況、退院後の支援方法等、情報交換に努めています。関係作りの観点では、主に小林内科、クローバークリニック、鶴沼クリニックと良好な関係が築けています。		
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、事業所です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。	重度化、終末期と思われる入居者に関しては、早期にご本人の意向やご家族の意向をお聞きし、担当主治医を交えて、今後の生活の在り方について話し合っています。	主治医を交えての話し合いを繰り返して、重度化・終末期の方針を共有しています。職員はその人への具体的な支援方法について話し合っています。看取り後の振り返りカンファレンスを行い、関わった職員の気持ちや反省点など確認し、全職員で共有しています。	
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。	緊急時マニュアルを作成しており、職員に対しても緊急時対応について指導しております。ご利用者の状態に応じ、その都度、緊急連絡を確認しております。緊急時対応の後、対応方法について分析、改善点をミーティングで話し合っています。		
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。	初期消火訓練や消防設備の使用方法などを取り入れた避難訓練を年2～3回実施しております。ミーティング等で、その都度、避難方法の改善点等を話し合っております。法人全体の避難訓練を年1回実施しております。	火災・夜間想定など年に4回災害訓練を行っています。ミーティングで避難方法の改善点など出し合っています。運営推進会議で地域との協力について提案していますが、訓練参加は今後の検討としています。備蓄は1週間程度確保しています。	地域の人々の参加を得た災害訓練の実施が期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	言葉かけについても視線をあわせ、そばに寄り、優しく声かけする様にしております。定期的に人権の研修をおこなったり 外部の研修へ参加し各職員、人権尊重に努めております。	利用者が目上であることを踏まえ、本人の生活歴や意向に沿った言葉かけやペースに合わせた支援をしています。法人や外部の人権に関する研修にも参加して学んでいます。法人内で起こった不適切な事案を題材として啓発に努めています。	
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。	意思表示が出来る方には、思いや希望をお聞きしています。自己決定が難しい入居者様に関しては職員からいくつか提案をして一番納得するものを選んで頂き、それに基づきケアをおこなっています。		
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。	入居者様の体調を第一に考え、その人のペースに合わせた一日一日をすごして頂いています。		
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。	着替え介助のほかに、毎日、適時、整容をおこなっております。 訪問理美容ではなく、美容院が出張してカットを行える環境を整えております。		
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。	テーブル拭き、調理、片付けと入居者様の体調に配慮しつつ一緒にこなっております。 食事についても美味しいと評判です	利用者の希望を聞き献立を考え、旬の食材を地元の商店から購入しています。毎週金曜日は茅ヶ崎の魚市場から届く刺身を提供しています。その人の力に合わせ、調理や食器洗いなどを行っています。時には白玉やホットケーキなど利用者と一緒に作っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	食事量・水分量のチェック表を用いて一人ひとりの状態を把握するよう努めています。また、一人ひとり適量を見極め食事を提供しております。 嚥下、咀嚼状況に応じてミキサー食、トロミ食対応を行っております。		
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。	口腔ケアは朝昼夕と一日3回欠かさず行っています。 また、訪問歯科医と連携し一人ひとりの健康な口腔状態維持に努めています。		
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。	排泄パターン表も用いて一人ひとりの排泄間隔を見極め適時トイレ介助を行っております。またオムツ使用の方でも日中トイレ、夜間できるだけPトイレに座って排泄出来る様、介助工夫も行っております。	排泄の状況を把握し、本人のサインや仕草を見逃さないようにトイレ誘導しています。状況によって職員2名で介助しています。夜間は個別の見守りやナースコール、センサーマットを利用したり、ポータブルトイレを使用する場合があります。	
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。	食事内容、水分量、運動、便秘薬調整と多方面から便秘へアプローチを行っております。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的には、入居者様のご希望もあり、順番が自然に出来ています。勤務状況の関係で夜間入浴が難しい状況でもありますが、入居者様のご希望は最大限、尊重しております。また浴槽のお湯は1回1回交換しております。	週2～3回の入浴を基本として支援しています。浴槽の湯は一人ひとり入れ替えています。シャワー浴の場合も足湯をしながら2つのシャワーで十分に温まるように工夫しています。浴室入口の「温泉へようこそ」ののれんで、入浴気分を演出しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人の生活習慣を尊重し、起床・就寝時間は設定しておりません。要望や体調に合わせて休息、仮眠を取って頂いています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	各入居者がどのような薬を飲んでいるか把握する為、処方箋の整備を行っております。処方変更の場合都度職員へ周知徹底しております。また処方変更の際は入居者様の経過を記録に記入に細心の注意を払っています		
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。	台所の片付けや洗濯たたみ、お掃除、歌や体操、サプリメント、室内レク、外出レクとバリエーションに富んだレクを行っております。昨年は数回江ノ島水族館にご家族も一緒に出かけました。		
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。	ご利用者の希望をお聞きした上で、近隣の散歩、ドライブ、買い物等にお誘いしております。ご家族が食事などで一緒に外出する機会は度々あります。最近ボランティアさんも付き添ってくださり散歩の出かけられています。	利用者の希望を聞きながら日常的に散歩や買い物に出かけています。傾聴ボランティアが散歩に付き添ってくれる時もあります。今年度は利用者の希望で何度か江ノ島水族館に出かけています。家族との外出もそれぞれ楽しんでいます。	
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。	お金を持つ入居者様もおります。買い物レクの際、自分のお金で買い物もして頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	施設の電話を使用しご家族と話して頂いたり、手紙を代わりに出してくる支援を行っています。		
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。	共用空間について、殺風景にならない様に絵や写真等飾っております。 季節に合わせて、ひな人形、クリスマスツリー等季節感を出す様努めています。	リビングは温湿度計での調整のほか、空気清浄機で快適性に配慮しています。壁に利用者で作った季節を感じる作品や行事写真などを飾っています。利用者は新聞を読んだり、談笑したり、職員が弾くピアノ曲を楽しんだりと思い思いに過ごしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共用空間について独りになれる場や、気の合う利用者様同士過ごせる環境を整えています。		
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。	居室には以前から使用していた家具等お持ちして頂いております。 また、家具の配置についても状態の変化に応じ、適時ご本人にとって心地良い部屋になるように、ご家族とも相談して模様替えを行っています。	タンス、鏡、家族の写真、手作りの折紙人形など大切にしている品々を持ち込んで、その人らしい居室になっています。利用者の状況に応じて、本人が落ち着けるように、家族と相談後あえて家具は置かない空間作りをする場合もあります。	
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。	入居者様に危険が及ばない様常に環境整備に努めております。自分の部屋が分かるようにする工夫や、トイレや浴室などの場所が分かるようにしています。		

事業所名	ラ・プラージュ湘南
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
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
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
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
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 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
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
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
62	利用者は、その時々々の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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の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, 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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	各フロアの特徴を捉えながら、ラ・プラージュ湘南としての具体的な支援理念を作り、共有し実践に取り組んでいます。		
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。	鶴沼地区郷土づくり委員会のメンバーとして関わり子どもから高齢者の暮らしやすい地域を考え具体的な方法を一緒に検討しています。また町内会の一員としても関係を作っています。イベントを行う時はご近所にチラシを配り一緒に参加していただいたりしています。		
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。	次年度に向けて地域のNPO法人と協力しながら「(仮)認知症カフェ」の実現に向けて取り組んでいます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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5月・9月・11月・2月に行っています。外部評価でのご家族アンケート結果から、「外出について」ラ・プラージュ湘南独自のアンケートを行いました。ご家族のご希望がどのようなものか集計・把握し、今後の外出について行政の方も参加でき、活発な話し合いが出来ました。		
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。	2ヶ月に1回藤沢市GH連絡会があります。行政にも参加していただき、お互いの連絡事項や取組み等連携を取っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束に関する知識、意識をミーティングや研修等で話し合っています。玄関は18時以降施錠しています。		
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。	内部研修・外部研修などで防止策、見過ごさないような注意を行っています。法人内では「不適切な行為に関するアンケート」を取り、職員の日頃のケアの振り返りを行い、お互いが気付きあえるようにしています。		
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。	市民後見人の実習受け入れを行いました。成年後見制度について職員が学ぶ機会がないので、今後意識して行うようにしていきます。日常生活自立支援についても学ぶ機会を作っていきます。		
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、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・納得を得ています。		
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。	日ごろから利用者やご家族の希望や要望を聴くことに心がけ、ご家族の面会時や、電話、メールなどでコミュニケーションを図り、運営に反映できるように努力しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	フロアミーティングをそれぞれ月1~2回行い、意見・提案などを出してもらっています。それに基づいて改善・改定等を行っています。		
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。	職員個々の努力や実績、勤務状況で特に重要なことがあれば、所長はエリアマネージャーに報告し、その先は常務理事、理事長に伝えるようにシステム化されています。また、職員全体の職場環境や条件の整備について意見を吸い上げエリア会議で検討し、法人全体でも検討していくシステムがあり改善していく		
13		○職員を育てる取組み 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。	代表者は管理者からエリアマネージャー、常務理事を通して職員一人ひとりの力量の把握、ケアの実際を出来るだけ把握するように努めています。管理者は、職員が内部外部研修を受講できるよう積極的に取り組んでいます。また、内部研修等で認知症介護等のスキルアップ学習会も行っています。		
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。	藤沢市GH連絡会に参加しています。2ヶ月に1回開催しています。同業者同士の抱えている問題等を一緒に考えたり、研修企画を行いサービス向上につながる取り組みを行政の協力を得ながら行っています。		
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。	入居事前面接で、ご本人・ご家族から困っていることや不安なこと・要望などの聞き取りを出来るだけ丁寧に行い、安心できる関係を創るよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居事前面接でご家族にとって困っていることや不安なこと・要望などを伺い、安心できる関係を作る努力をしています。		
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。	入居直後はご本人、ご家族共に一番不安になる時期です。ご本人とご家族が「その時」一番必要としている支援」は何かを、出来るだけ丁寧な聞き取りから見極め、他のサービス利用も検討しながら支援に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	入居者の言葉にならない気持ちも理解しようと努め、入居者側からの視点を持ちながら共に暮らす者同士の関係作りに配慮しています。		
19		○本人と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。	ご家族の面会時、ご本人の様子を伝えながら、ご家族の希望や要望をお聞きし、ご本人を支えるケアと一緒に考えていく関係を作っています。		
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。	今までの生活や人間関係が続くように配慮した環境を作るよう努力しています。例えば面会時間の制限はないので仕事帰りに面会に来ることが出来る、外出で夜の帰所になっても大丈夫、電話をかけることや取り次ぎ、手紙を書いて投函する、お墓参り、自宅への外泊等行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	個々の性格を見極め、孤立せずに楽しく過ごせるような雰囲気づくりに配慮し、入居者同士の歴史に着目しながら、お互いが支えあえるよう、声かけ等で柔軟な関係作りに努めています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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。	これまでの関わりによってご家族と職員とが顔馴染みとなり、ホームの外でも挨拶や共通のお話ができる関係が築けています。訪ねて来て下さるご家族もいらっしゃいます。また、歌のボランティア等にも来ていただけるなど、利用終了後も引き続きよい関係が保たれています。		
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。	ケアプランを原則4ヶ月に1度見直し新しいプランを作成しています。スタッフ全員でモニタリングを行った上でプランを設定しています。また、ご家族のご意見を大切にしプランに反映しております。		
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。	入居前に必ず事前面接を行っております。ご本人にお話を伺いながら、ご家族のお話も伺い、ご本人の生活歴や経過を伺っております。		
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。	入居者様一人ひとり、その日の体調を考慮し、休養を勧めたり、外出に誘ったりしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	モニタリングはスタッフ全員で行っています。ご本人の思いを感じ取り、ご家族の意見や医療関係者などとも話し合い大切にしております。		
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。	記録は入居者様一人ひとり24時間スケールで記入しております。記録を通して課題が浮き彫りになるケースが多く、介護計画見直しにも役立っております。		
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。	多機能化について入居者様に必要な支援をケアプランで設定し実践しております。これからもサービス多機能化に努めて参ります。		
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。	ホームの真向かいにある公園、ドラッグストア、スーパー、大型ショッピングセンター、美容院、など外出しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、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。	入居者様が体調不良の際、主治医に連絡し指示を仰いだり、その日のうちに診て頂ける様な体制になっております		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	各ご利用者の担当主治医や看護師の指導、助言の下、適切な支援を実施しております。		
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、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。	ご利用者が入院された場合、病院の担当医師、看護師等と入院時の生活状況、退院後の支援方法等、情報交換に努めています。関係作りの観点では、主に小林内科、クローバークリニック、鶴沼クリニックと良好な関係が築けています。		
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。	重度化、終末期と思われる入居者に関しては、早期にご本人の意向やご家族の意向をお聞きし、担当主治医を交えて、今後の生活の在り方について話し合っています。		
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。	緊急時マニュアルを作成しており、職員に対しても緊急時対応について指導しております。ご利用者の状態に応じ、その都度、緊急連絡を確認しております。緊急時対応の後、対応方法について分析、改善点をミーティングで話し合っています。		
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。	初期消火訓練や消防設備の使用方法などを取り入れた避難訓練を年2～3回実施しております。ミーティング等で、その都度、避難方法の改善点等を話し合っております。法人全体の避難訓練を年1回実施しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	言葉かけについても視線をあわせ、そばに寄り、優しく声かけする様にしております。定期的に人権の研修をおこなったり 外部の研修へ参加し各職員、人権尊重に努めております。		
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。	意思表示が出来る方には、思いや希望をお聞きしています。自己決定が難しい入居者様に関しては職員からいくつか提案をして一番納得するものを選んで頂き、それに基づきケアをおこなっています。		
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。	入居者様の体調を第一に考え、その人のペースに合わせた一日一日をすごして頂いています。		
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。	着替え介助のほかに、毎日、適時、整容をおこなっております。 訪問理美容ではなく、美容院が出張してカットを行える環境を整えております。		
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。	テーブル拭き、調理、片付けと入居者様の体調に配慮しつつ一緒にこなっております。 食事についても美味しいと評判です		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	食事量・水分量のチェック表を用いて一人ひとりの状態を把握するよう努めています。また、一人ひとり適量を見極め食事を提供しております。 嚥下、咀嚼状況に応じてミキサー食、トロミ食対応を行っております。		
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。	口腔ケアは朝昼夕と一日3回欠かさず行っています。 また、訪問歯科医と連携し一人ひとりの健康な口腔状態維持に努めています。		
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。	排泄パターン表も用いて一人ひとりの排泄間隔を見極め適時トイレ介助を行っております。またオムツ使用の方でも日中トイレ、夜間できるだけPトイレに座って排泄出来る様、介助工夫も行っております。		
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。	食事内容、水分量、運動、便秘薬調整と多方面から便秘へアプローチを行っております。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的には、入居者様のご希望もあり、順番が自然に出来ています。勤務状況の関係で夜間入浴が難しい状況でもありますが、入居者様のご希望は最大限、尊重しております。また浴槽のお湯は1回1回交換しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人の生活習慣を尊重し、起床・就寝時間は設定しておりません。要望や体調に合わせて休息、仮眠を取って頂いています。		
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。	各入居者がどのような薬を飲んでいるか把握する為、処方箋の整備を行っております。処方変更の場合都度職員へ周知徹底しております。また処方変更の際は入居者様の経過を記録に記入に細心の注意を払っています		
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。	台所の片付けや洗濯たたみ、お掃除、歌や体操、サプリメント、室内レク、外出レクとバリエーションに富んだレクを行っております。昨年は数回江ノ島水族館にご家族も一緒に出かけました。		
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。	ご利用者の希望をお聞きした上で、近隣の散歩、ドライブ、買い物等にお誘いしております。ご家族が食事などで一緒に外出する機会は度々あります。最近ではボランティアさんも付き添ってくださり散歩の出かけられています。		
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。	お金を持つ入居者様もおります。買い物レクの際、自分のお金で買い物もして頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	施設の電話を使用しご家族と話して頂いたり、手紙を代わりに出してくる支援を行っています。		
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。	共用空間について、殺風景にならない様に絵や写真等飾っております。 季節に合わせて、ひな人形、クリスマスツリー等季節感を出す様努めています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共用空間について独りになれる場や、気の合う利用者様同士過ごせる環境を整えています。		
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。	居室には以前から使用していた家具等お持ちして頂いております。 また、家具の配置についても状態の変化に応じ、適時ご本人にとって心地良い部屋になるように、ご家族とも相談して模様替えを行っています。		
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。	入居者様に危険が及ばない様に常に環境整備に努めております。自分の部屋が分かるようにする工夫や、トイレや浴室などの場所が分かるようにしています。		

平成26年度

目標達成計画

事業所名 ラ・プラーージュ湘南

作成日： 平成 27 年 7 月 14 日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	3	昨年度は運営推進会議を、年4回ほどしか開催できませんでした。	今年度は概ね2ヶ月に1回開催するように努力いたします。	開催した日に次の予定を決めて、目標達成できるようにしていきます。	12ヶ月
2	7	認知症の方との関わり方などの勉強会を職員が主体になって行えるように取り組んでいきたいと思えます。	職員が主体的に勉強会を行うことで、認知症介護についてより質の良いケアを行うように、責任と実感を持ってもらうことを目指します。	正規職員が事業所内研修の講師役を務め、勉強会の内容も作成してもらい、職員同士と一緒に学んでいるという実感を持ってもらえるようにしていきます。	9ヶ月
3		自施設で防災訓練する時に地域の方々と一緒には行っていない。	防災訓練を行う時には地域の方に呼びかけ一緒に参加していただけるように努力する。	防災訓練を行う日程をご近所にお知らせし、参加を募る。	8ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月