

2024（令和7）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 ) 神奈川県藤沢市鵠沼海岸6-7-14		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和7年10月21日	評価結果 市町村受理日	令和8年5月11日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

### 【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）】

ご利用者様の生活支援に重きを置き、認知症になっても安心して過ごせる場所、環境、空間を提供できるように努めています。  
そのために常に学ぶ姿勢を大事にして専門性の向上を目指しています。  
看取りに関してもご家族ご本人様の意思を尊重し、できる範囲で行っています。  
食事は職員が手作りし、季節に応じた食材を多く取り入れています。ご利用者様にも可能な限り関わっていただいています。

### 【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年11月11日	評価機関 評価決定日	令和8年4月6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）】

事業所は藤沢駅からバスで「藤原」下車徒歩7分、または小田急江ノ島線「本鵠沼」駅より徒歩15分の閑静な住宅街に立地しています。隣接する八部公園からは、夏の高校野球予選大会などの活気ある声援が届き、湘南の風を感じる明るさと温かさに満ちた環境の中にあります。

<優れている点>

職員一人ひとりの特技をケアの充実に繋げています。利用者の特徴を捉えた似顔絵を制作して掲示し、家族からも「よく似ている」と評価を得ているほか、ピアノ伴奏による合唱の機会を設けるなど、単なる生活介助に留まらない、心の交流を大切にしている実践をしています。食事面では、3食手作りにこだわっています。カタログ注文の食材を活かし、担当職員がその日の素材からメニューを考案して調理するため、1階と2階で異なる献立になることもあり、変化に富んだ家庭的な味を提供しています。また、地域交流で得た季節の野菜を取り入れるなど、食を通じた季節感の提供にも注力しています。

<工夫点>

身体状況に関わらず、すべての利用者が創作活動に参加できるよう配慮しています。季節の壁飾り制作では、手のひらで花火を描いたり、拘縮等で手を開くことが難しい方には拳（げんこつ）の形を落葉に見立てたりと、個々の状況に合わせた表現方法を提案することで、作品作りの喜びを共有しています。環境面では、構造上の死角を解消するため、キッチン付近の壁上部に楕円形ミラーを設置しました。これにより、職員が作業中でも廊下の状況や利用者の動きを常時把握できる体制を整え、安全管理への意識を高く持っています。

### 【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	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
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
<b>I 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。	法人の理念のほかに事業所独自の理念を作っています。目につくところに掲示し、常に意識できるようにしています。	「その人らしい生活」の実現を目指し、支援するという事業所理念を掲げています。法人理念と一緒に事務所の壁や玄関に掲示しており、職員がいつでも目にし、再確認できる環境を整えています。職員は理念の内容を理解し、日々のケアの実践へとつなげるよう意識して取り組んでいます。	
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。	自治会には加入し、地域の一員ということを忘れないようにしています。また、近隣へ散歩や買い物に出かけた際のご近所の方たちへのあいさつは習慣化しています。	自治会に加入しています。毎年自治会行事の芋掘りを見学に行き、譲り受けた多くの芋を食事やおやつに利用しています。また、傾聴ボランティアが毎月数回来所して利用者のお話を聞いています。こうした地域行事への参加やボランティアの受け入れを、利用者と地域をつなげる機会として大切にしています。	
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。	認知症があっても地域において生活ができることを知っていただくためにも、日常的に近隣への散歩や買い物を意識的に行うようにしています。		
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。	2か月に一度、実施しています。地区社協、民生委員、地区代表、入居者様ご家族、入居者、介護保険課等にお声がけをさせて頂き、参加して頂いています。そして2か月間の報告に関してアドバイスを頂いています。	地域包括支援センター職員や地域住民が参加して開催しています。2ヶ月間の活動報告に対し、地域からは津波警報発報時のライフジャケットやヘルメット装着の実践が評価を得ています。また、熱中症対策について職員の健康にも配慮するよう助言を得たり、地域のイベント情報の提供を受けるなど、具体的なアドバイスを通じた活発な意見交換を行っています。	
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。	藤沢市グループホーム連絡会に参加し、市の担当者とともに情報共有を行い、空き室があるときなど、紹介してもらえよう協力して頂いています。	藤沢市グループホーム連絡会に管理者が参加しています。連絡会では様々なテーマの研修を実践しており、新たな視点を取り入れる機会としています。また、藤沢市とは要介護認定時の連携や空き情報の提供を行うなど、常に協力関係にあります。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会が中心となり、日常のケアの中で身体拘束に当たるケアがないか振り返りを行い、そこでの内容をフロアごとのミーティングにおいても確認して、職員間で情報共有が出来るようにしています。	管理者、フロアリーダー、担当者の4名で構成する身体拘束委員会を設置し、年2回の開催と法定研修を実施しています。現時点で身体拘束の該当事例はありませんが、職員間での相互チェックに加え、フロアミーティングの場で日々のケアを振り返り、確認しています。こうした定期的な機会を通じて、身体拘束を行わないケアの徹底を目指しています。	次のステップに向けて期待したい内容
7	6	○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。	虐待防止委員会が中心となり、日々のケアを振り返る機会を作り、そこでの内容をフロアごとのミーティングなどを通して情報共有をするようにしています。また、毎月虐待セルフチェックの実施にも努め、自身のケアの振り返りや意識付けを行っています。	虐待防止委員会を設置し、委員会や研修を実施しています。実態として虐待行為は確認していませんが、運営推進会議にて毎回その旨を報告し、外部の視点を通じた透明性の確保に努めています。また、緊急やむを得ない事態が生じた際も、虐待防止チェックシートを用いて対応の適切さを客観的に判断できる体制を整えており、不適切なケアの未然防止に向けた意識の維持を図っています。	
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。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学べる研修などの機会を設けることが今年度は出来ていません。		
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、退去時、改定の際には利用者やご家族の不安や疑問を尋ね、それに対して十分な説明を行い、理解・納得を得ています。		
10	7	○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。	入居者やそのご家族とお話・面会をしたりする際に積極的にコミュニケーションを図り、その中で日々の施設運営に関するご意見やご要望等をお伺いし、それらを運営の中で活かせるように努めています。	管理者は家族の訪問時に最近の利用者の様子などを伝えていきます。その際、家族からの意見などを聞けるように働きかけています。利用者が何を求めているのか職員は感じ取り、ミーティングや申し送り相談し、支援や運営に活かしています。	

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	8	○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。	月1回の各フロアのミーティングやケースカンファレンスの際に意見や提案を聞く機会を設けています。また、管理者も現場に入るようにし、コミュニケーションを取りやすいようにしています。	月1回のミーティングや日々の申し送りを通じて、職員間の意見交換を行っています。管理者は、利用者のことは日々関わる職員が一番把握しているという認識を持ち、積極的に意見を聞いています。支援の質を向上させるため、職員が提案した意見はまず実践し、その結果を振り返った上で方向性を決定するというプロセスを大切にしています。	
12	9	○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。	全職員に対し年に1回の意向調査・満足度調査が行われ、また年に2回ストレスチェックを実施し、各職員の心身状況の把握に努めています。	現在は職員の退職や異動が少なく、落ち着いて就業できる環境となっています。子どもを持つ若い職員に対しては、事業所全体や周囲の職員が協力して配慮する体制があり、仕事と生活の両立を支援しています。また、インターネットを通じたストレスチェックを実施しており、個々のストレス状況を客観的に把握し、セルフケアに役立てることで、心身ともに健康に働き続けられる環境づくりに努めています。	
13	10	○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。	新人職員への引継ぎなどは常勤が伝えることに拘らず、経験値やスキルの高い職員に積極的に行ってもらっています。また、随時法人内外の研修情報等を玄関に掲示し、職員へ研修に関する情報提供をするようにしています。	管理者が各職員に働きかけ、研修参加の機会を設けています。法人による費用補助やシフト調整などの支援体制があり、学びやすい環境を整えています。外国籍の職員に対しても、ヒヤリハット報告を自ら記録するよう促すなど実践的な指導を行っています。さらに、次年度の介護福祉士資格取得を見据えた計画的な育成を推進しており、職員一人ひとりの専門性の向上を組織として支えています。	
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。	法人内では月に一度管理者が集まる会議を実施しています。常勤ですが、法人内のグループホーム職員との交流会を設け、意見交換や情報収集の場を作っています。		
<b>II 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。	サービス利用開始前より、ご家族および関連機関等から利用者様のこれまでのご様子・嗜好・既往歴等の聞き取りを多面的に行い、スタッフ間で情報共有し、利用者様の潜在的な不安やご要望等を確認し、信頼構築につなげられるように努めています。		

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。	サービス利用開始前より、入居者様の普段の生活の様子を多面的に確認することにより、ご家族等が困っていることや不安なこと、要望などを汲み取り、信頼構築出来るように努めています。		
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。	入居者様のこれまでの病状の経緯や、ご家族の様子・ご意向等の聞き取りを行い、必要とされる支援の見極めやそれらの優先順位を設定します。そして、ご家族の同意を得た上で、当施設で出来ること、関連機関への支援要請を含め、広い視野でのサービス提供を心がけています。		
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。	入居者およびスタッフは、「共にホームで生活を送る一員同士」でもあり、入居者に接するにあたっては生活歴や性格などに配慮し、ご本人の人権を大切にしたり関わりを持ち、お互いに良好な関係を築けるように努めています。		
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。	入居者のご家族も入居者を支える一員であるという考えのもと、ご家族・スタッフとの間でお互いに必要な情報の共有をはかり、お互いに協力し合いご入居者様をお支え出来る関係性を構築出来るように努めています。		
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よう、支援に努めている。	入居者様のこれまでの生活様式等をご家族・関係者の方々より確認し、これまで馴染んでこられた生活環境に出来るだけ近づけるように努めています。また、ご家族やお知り合いの方による施設への訪問・面会機会を作って頂けるよう、施設より適宜情報を発信しています。	入所の際は生活環境が大きく変化しないよう、家族に馴染みのある品々の持ち込みを依頼し、これまでの生活の延長線上にある居室づくりに配慮しています。また、家族や友人が気軽に訪問できるよう、事業所全体で開放的な雰囲気づくりに努めています。管理者や職員がオープンに対応することで、大切な人々との交流が途切れることなく継続できるよう、受け入れ体制を整えています。	

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。	共有スペース等において入居者様同士で簡単な家事を共同で行ったり、レクリエーション活動を楽しんだり、また入居者様同士での過度の干渉等が見られた場合は、スタッフが適宜介入することにより、皆さまの良好な関係作り・維持が出来るように努めています。		
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。	サービス終了後も必要や状況に応じて利用者であった方のご様子やご家族の状況などを伺い、良好な関係の維持に努め、過度な干渉にならない範囲で相談・支援を行えるように努めています。		
<b>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</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。	入居者・ご家族・その他関係者の方々のご意向を確認し、スタッフ間で共有・分析を行い、ご希望に沿った支援を行うように努めています。また、ご意向の把握が困難な方でも、ご本人の気持ちを汲み取り、その方が何を求めているのか職員間で共有し、ケアにつなげています。	利用者の言葉をありのままに受け止め、地道に寄り添うことで思いや意向の把握に努めています。日々の関わりの中で生じる小さな変化も見逃さず、ミーティングを通じて職員間で共有しています。意思疎通が難しい利用者に対しても、表情やふとした言葉から真意を感じ取るよう心がけています。また、家族からもこれまでの生活習慣や意向を伺い、本人の思いに沿った対応ができるよう連携を図っています。	
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。	ご入居前よりご本人やご家族、関係機関から生活歴やその方の人となり等の聞き取りを行い、ご入居されてからも環境の変化、対応の変化に混乱することのないよう、心がけています。		
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については、日々の記録や申し送りを中心に、また定期的に行うフロア会議等を通じてスタッフ間で情報共有を行い、現状把握が出来るように努めています。		

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
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。	介護計画を作成するにあたっては、ご本人やご家族、スタッフ、関連機関等の必要な関係者と情報共有をし、定期的にモニタリングを入れることにより、現状に即した介護計画を作成出来るようにしています。	毎月のミーティングで利用者の身体状況や課題を共有し、多角的な視点で状況把握を行っています。モニタリングの時期には介護計画書を見直し、職員の気づきや家族の要望、嚥下状態に伴う食事内容の変更といった細かな情報を反映させています。作成した計画書は、利用者や家族に内容を分かりやすくかみ砕いて説明し、同意を得る過程を大切にすることで、チーム一体となった支援につなげています。	
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。	記録については、入居者個々に24時間スケールでの個別記録をとり、日々の様子やケアの実践・結果・気づきや工夫等を確認出来るようにして、職員間で情報共有したり、介護計画の見直しに活かせるようにしています。		
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。	入居者やそのご家族から出たニーズについては、可能な限りご希望に沿えるよう、入居者およびご家族と相談をしながらサービスの検討・対応をしています。		
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。	感染症の流行具合や感染症への対策に配慮をしつつ、公園散歩やコンビニ等への外出、地域の社会福祉協議会が中心となって毎年実施している芋掘りへの参加など、地域とのつながり・地域への参加を意識して、安全で豊かな暮らしを実現出来るように努めています。		
30	14	○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、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。	入居者様の体調不良時は、提携している訪問看護ステーションや主治医に指示を仰ぎ、適切な医療を受けられるように対応をしています。また、24時間体制で往診して頂けるようにしています。	定期的に3ヶ所の協力医と看護師の訪問があり、利用者の健康管理を行っています。必要時には臨機応変に対応しています。受診結果は「問い合わせ表」で共有し、家族に電話報告しています。また、入所前から利用しているマッサージなどは継続して利用しています。脳神経科など定期受診の通院は、家族が対応しています。	

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。	訪問看護師の定期来所時には、日々の中での気づきや情報を伝えて相談し、個々の入居者様が適切な受診や看護を受けられるように努めています。		
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。	入居者様が入院の際に安心して治療が出来る、可能な限り早期に退院できるよう、日頃より主治医や訪問看護ステーション等の医療関係者との積極的な関係作りおよび情報共有に努めています。		
33	15	○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様には早期にご本人やご家族の意向を確認し、担当主治医や訪問看護師を交えてチームで支援に取り組んでいます。	「容体が重度化した場合や看取り等に関する指針」を整備しています。食事が摂れなくなったり体調面に変化があったりする際は、その状況を丁寧にこまめに伝えながら、家族や利用者の意向を確認しています。チームで情報を共有し支援にあたるとともに、管理者は職員の不安を和らげる対応を行っています。	
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。	緊急時対応マニュアルを作成しており、これに基づき緊急時の対応を行うよう周知・徹底をしています。また、不定期ですが実践力を培える機会を設けられるよう、外部機関へ研修依頼をすることがあります。		
35	16	○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。	火災、地震、水害等の災害を想定した法人内の訓練や、事業所内での訓練を年に数回程度実施をしています。	廊下中央に設置した防災垂れ壁により、避難時間の確保と煙の拡散防止を図っています。危機管理対策要綱に基づき、法人合同の防火訓練では被害想定に合わせた避難と安否確認システムを運用しています。津波警報発令時には、全員がライフジャケットを着用し2階へ垂直避難を行うなど、状況に応じた具体的な行動指針を実践しています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○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。	入居者一人ひとりのプライバシーを確保し、相手の気持ちを大事にした言葉かけや対応をするように心がけています。	感情の起伏がある利用者の対応は、表情などから「本人も戦っているのだろう」と推測し、寄り添うことで意思疎通を図っています。利用者の気持ちを大切に会話の中で、表情や声のトーンから相手がどう捉えているかを職員間で共有しています。対応の慣れに注意を払い、一人ひとりの人格を尊重しています。	
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。	各入居者様が発する言葉や表情、動作等の様々な角度より、ご本人様の思いや希望を汲み取り、自己決定につなげられるように努めています。		
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、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。	入居者の生活歴に着目し、お一人おひとりの思いを丁寧に傾聴し、それぞれの思いに沿ったその人らしい暮らしができるように支援をしています。		
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。	日々の生活の中でおしゃれを楽しんで頂けるように、ご自身で洋服を自由にコーディネートして頂いたり、鏡を見てお化粧をして頂いたり、また定期的な訪問美容にてご希望に沿ったヘアカットやカラー等のおしゃれも楽しんで頂いています。		
40	18	○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。	長年の主婦としての経験も活かして頂けるよう、入居者と職員と一緒に野菜の下ごしらえや料理の味見などに参加して頂いています。下膳後の食器洗いや食器拭きなどの家事への参加もして頂いています。	収穫した旬の食材をいも餅にするなど、食を通じて季節感を得られるよう取り組んでいます。変形スプーンや介助用食器の活用により、自立した食事摂取を支援しています。職員は、調理器具の準備などの環境調整を行い、利用者が「かき混ぜる」「取り分ける」といった動作を行える機会を作ることで、役割の保持と意欲の向上につなげています。	

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。	栄養バランス、色合いの工夫で食欲の増大を考え、各々にあった摂取量を心がけて提供しています。また、アレルギー体質の方には細心の注意を払い、メニューも考えています。水分に関しては嗜好面、体重面も考え提供をしています。		
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。	毎食後、義歯も外して洗浄や歯磨き・うがいをして頂けるように声かけをし、口腔内の清潔保持を心がけています。また、必要な方には歯科往診を受けて頂き、状態の確認をお願いしています。		
43	19	○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。	介助の必要な方には時間で声かけもし、トイレに案内しています。ある程度、身体的に自立されている方に関しては羞恥心を考慮しながら不快感を抱かせない様に様子を客観視し、トイレ使用後に排泄の確認をしています。	「トイレに立つ」「トイレで排泄する」という基本方針を職員間で共有し、支援しています。誘導に対し拒否がある場合は、対応する職員を変えるなどの工夫を凝らしています。日中はトイレへ移動する利用者でも、夜間の覚醒を好まない場合や、移動に伴う転倒リスクがある場合は、状況に応じてポータブルトイレを併用するなど、本人の意向や安全性の側面から適した支援の選択に努めています。	
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。	毎朝の牛乳提供をしたり、個々に応じて便秘薬を使用したりしています。そして状況に応じて医師に相談の上で薬の内容や分量の変更をしたり、与薬する時間を検討したりしています。		
45	20	○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	各入居者様の体調を考慮し気持ちよく入浴が出来るよう、その時の状況に応じてシャワー浴にしたり、入浴日時を変えたりしています。	視認性を高めるための「ゆ」の看板や「美人の」という添え書きは、利用者と職員の考案によるもので、入浴への意欲を促す工夫として取り入れています。衛生面への配慮から利用者ごとに換水を行うとともに、身体状況に応じてシャワー浴への切り替えや時間の調整を行うなど、安全かつ心地よい入浴環境の提供を図っています。	

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
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。	各入居者様の生活パターンを把握し、個々に応じて昼食時の安静臥床の声かけをしたり、夜も様子を見て入床して頂いています。夜間帯は定期的に訪室をして、良眠されているか状態の確認をするようにしています。		
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ます。また、間違えのないようダブルチェックを行い、誤嚥防止に努めています。	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ます。また、間違えのないようダブルチェックを行い、誤嚥防止に努めています。		
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ます。	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ます。その日の気分や体調により、その方に合ったことを見つけるよう努めています。		
49	21	○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。	皆様一人ひとりのご希望に沿えるよう努めています。それぞれの体力面も考慮しながら買い物の支援や季節感を感じて頂けるように、新鮮な空気と季節毎の景色に触れ、楽しめる機会を提供しています。	天候が良く過ごしやすい日は、散歩や駐車場での外気浴を実施しています。車いすの利用者も共に屋外へ出る機会を設けています。コンビニエンスストアでの買い物を希望する利用者に対しては、家族の協力を得て外出を実現しています。本人からの「行きたかった、嬉しかった、ありがとう」といった感謝の言葉を聞くことができ、要望に沿った支援を実践しています。	
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。	入居者様の多くは長期間、主婦業をされてこられた方々で、お金を所持することで心の安心感、余裕につながることもあり、個々のお気持ちを大事に支援しています。		

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
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。	手紙や電話でのやりとりについては、ご本人様の負担にならない程度に、そしてご本人様以外にとっても負担にならない程度にできるようお声がけをし、ご理解頂けるように支援をしています。		
52	22	○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。	共有の空間は、毎日掃除機やモップ掛けを使用し、掃除をしています。また、窓やカーテン等の開閉にも注意し、心地よく過ごして頂き季節感も感じて頂けるように配慮をしています。	対面式キッチンのあるリビングには開放的な大きな窓があり、季節の移り変わりを感じられる明るい空間となっています。各階にピアノがあり、職員が時間をみつけては演奏を行うことで、利用者の気持ちを和らげています。机の配置は利用者の様子によって変更し、お互いが気持ちよく時間を過ごせるよう配慮しています。	
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。	共用空間である廊下にはソファ・テレビを設置し、壁画を飾るなどして気の合う方と一緒に、もしくはお一人でも過ごしやすく、寛ぎやすいスペースに出来るように工夫をしています。		
54	23	○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。	入居者様の居室には思い出の品・写真等を飾り安心して過ごせるよう配慮をしています。また、居室内の整理・整頓・衣替えやシーツ類の交換等を定期的に行い、清潔・快適に過ごせるようにしています。	居室の掃除は職員が担っていますが、モップがけが可能な利用者には声をかけ、共に行う機会を設けています。私物の配置を工夫し、家族の写真が視界に入る環境を整え、精神的な安定感を引き出すよう工夫しています。また、居室担当職員が一筆箋を通じてこまめに近況を伝えるなど、家族との信頼関係の継続と、個別のニーズに沿った支援の充実につなげています。	
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。	サポートをしつつ、入居者様の強みを生かした生活空間を提供しています。洗濯畳みや食器拭き等のお手伝いを率先して下さり、その都度感謝の気持ちをお伝えし、入居者様に存在意義ややりがいを感じて頂けるように努めています。		

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
<b>I 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。	法人の理念だけではなく、事業所独自の理念を作っています。また、目につくところに掲示し、常に職員が意識できるようにしています。		
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。	自治会に加入し、地域の一員ということをおぼわぬようにしています。地域の防災訓練やお祭りへの参加、散歩や買い物の際のご近所の方へのあいさつは習慣化しています。		
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。	認知症があっても地域で生活できることを知っていただくために、散歩や買い物など日常的に行うようにしています。		
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。	2か月に一度、実施しています。地区社協、民生委員、地区代表、入居者様ご家族、入居者、介護保険課等にお声がけ、参加していただき、2か月間の報告やアドバイスを頂いています。		
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取り組んでいる。	藤沢市グループホーム連絡会に参加し、市の担当者とともに情報共有を行っています。空き室があるときなど、新しい方を紹介していただけるよう協力してもらっています。		

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会が中心となり、日常のケアで身体拘束に当たるケアをしていないか定期的に振り返っています。フロアごとのミーティングでは虐待にあたらぬかなど、事例をスタッフ間で話し合ったりしています。		
7	6	○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。	虐待防止委員会が中心となり、日々のケアを振り返る会議などを行っています。また、毎月セルフチェックを実施し、自身のケアの振り返りや他職員への意識付けを行っています。		
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。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学べる研修などの機会を設けることが今年度は出来ていません。		
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、退去時、改定の際には入居者やご家族の不安や疑問を尋ね、それに対して十分な説明を行い、理解・納得を得ています。		
10	7	○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。	月に1回新聞を発行し、事業所の様子を伝えるとともに、担当職員が一筆箋で入居者様のご様子を報告しています。また、面会時には積極的にコミュニケーションを図り、中々来られない方には、メールや電話等でご意見、ご要望を伺っています。		

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
11	8	○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。	月1回の各フロアのミーティングやケースカンファレンスの際に意見や提案を聞く機会を設けています。また、管理者も現場に入るようにし、コミュニケーションを取りやすいようにしています。		
12	9	○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。	全職員に年に1回意向調査・満足度調査、年に2回ストレスチェックを実施してもらい、各職員の心身の状況を把握に努めています。		
13	10	○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。	新人職員への引継ぎなどは常勤が伝えることに拘らず、経験値やスキルの高い職員に積極的に行ってもらっています。また、法人内外の研修の情報は玄関な共有スペースに掲示し、全職員に提供しています。		
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。	法人内では月に一度管理者が集まる会議を実施しています。 また、常勤については法人内の他グループホーム職員との交流会を設け、意見交換や情報収集の場を作っています。		
<b>II 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。	サービス開始前にご家族および関連機関等から入居者様のこれまでの様子・嗜好・既往歴等の聞き取りを行い、スタッフ間で情報共有し、介護計画を作成しています。また、ご入居後は積極的に声かけを行い、入居者様のご意向や潜在的な不安等を確認しながら、信頼構築につなげられるように努めています。		

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。	ご家族とのコミュニケーションを積極的に取り、入居者様の普段の生活の様子を多面的に確認することにより、ご家族等が困っていることや不安なこと、要望などを汲み取り、信頼関係が構築出来るように努めています。		
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。	入居者様のこれまでの病状の経緯や、ご家族の様子・ご意向等の聞き取りを行い、必要とされる支援の見極めやそれらの優先順位を設定します。また、ご家族の同意を得た上で、当施設で出来ること、関連機関への支援要請を含め、広い視野でのサービス提供を心がけています。		
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。	入居者およびスタッフは、「共にホームで生活を送る一員同士」でもあり、入居者様一人ひとりを尊重し、生活歴や性格などにも配慮しながら、ご本人の人権を大切にしたり関わりを持ち、お互いに良好な関係を築けるように努めています。		
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。	ご家族が面会にいらしゃった際だけではなく、電話やメールなどで密に連絡を取り、お互いに必要な情報の共有を図り、協力し合いながらご入居者様をお支え出来る関係性を構築出来るように努めています。		
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よう、支援に努めている。	入居者様のこれまでの生活スタイルをご家族・関係者の方々より確認し、これまでの環境を出来るだけそのまま過ごしていただけるように努めています。また、ご家族やお知り合いの方による施設への訪問・面会機会を作って頂けるよう、施設より適宜情報を発信しています。		

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
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。	リビングや廊下等の共有スペースにおいて、入居者様同士の良好な関係作り・維持が出来るよう努めています。入居者様同士での過度の干渉等が見受けられた場合は、適切なタイミングでスタッフがお声かけや簡単な家事を協同で行っていただくなどして、適宜介入させていただきます。		
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。	必要に応じてサービス終了後も利用者であった方のご様子やご家族の状況などを伺い、過度な干渉にならない範囲での相談・支援を行えるように良好な関係の継続・維持に努めています。		
<b>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</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。	入居者・ご家族・その他関係者の方々のご意向を確認し、スタッフ間で共有・分析を行い、ご希望に沿った支援を行うように努めています。また、ご意向の把握が困難な方でも、ご本人の気持ちを汲み取り、その方が何を求めているのか小さな変化も見逃さないよう職員間で共有し、ケアにつなげています。		
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。	ご入居前よりご本人やご家族、関係機関から既往歴や生活歴、性格等その方の人となりをお聞き取りを行い、ご入居されてからも環境の変化、対応の変化に混乱することのないように心がけています。		
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については、毎日の記録や申し送り、ノートの活用などを中心に、定期的に行うフロア会議等を通じてスタッフ間での情報共有・現状把握に努めています。		

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
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。	毎月のミーティング時、または必要であれば適宜スタッフ間でモニタリングを行い、ご本人の思いを汲み取った上で、ご家族や医療関係者とも意見交換をして、計画を作成しています。		
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。	入居者様個々に24時間スケールで日々の記録を取っています。記録は色を分けたり見やすいよう工夫を行い、職員間の情報共有や、介護計画の見直しに活かしています。また、記録を基にカンファレンスし、その都度、新たな対応につなげています。		
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。	入居者様への支援はケアプランに基づき実施していますが、適宜新たに発生する個々のニーズには可能な限り沿うことができるよう、臨機応変に柔軟な支援やサービスの多様化に努めています。		
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。	感染症の流行具合や感染症への対策に配慮をしつつ、運営推進会議などで地域の方から情報を頂き、芋ほりや地域のお祭りなどに参加し、共に活動する時間を少しずつ持っています。		
30	14	○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、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。	月2回のかかりつけ医による定期往診に加え、入居者様の体調不良時は、提携している訪問看護ステーションや主治医に指示を仰ぎ、対応しています。また、24時間体制で往診していただけるようにしています。		

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。	週1回の訪問看護師の定期来所時には、日々の中での気付きや状態の変化等を細かく伝えて相談し、入居者様が適切な受診や看護を受けられるよう努めています。		
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。	入居者様が入院される際、安心して治療を受け、できるだけ早期に退院できるように、日頃より主治医や訪問看護ステーションなどと積極的に情報共有しています。退院時にもカンファレンスに参加させていただき、より安心して施設に戻っていただけるよう支援します。		
33	15	○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様には、早期にご本人やご家族の意向を確認し、担当主治医・訪問看護師を交えて支援に取り組んでいます。お気持ちが変わることもあるので細かな聞き取りを行っています。		
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。	緊急時対応マニュアルを作成し、すぐに確認することが出来る位置に設置し、これに基づき緊急時の対応を行うよう周知・徹底しています。また、定期的に見直しを行い、即座に対応できるようにしています。		
35	16	○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。	火災・地震・水害等の災害を想定した法人内の避難訓練や、事業所内での訓練等を年に数回程度実施しています。また、地域の防災訓練にも出来るだけ参加しています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○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。	入居者様一人ひとりの性格や、これまでの生活環境、生活歴を考慮した上で、ケアプランを立て、人格やプライバシーを尊重した支援を行うよう努めています。言葉かけについては、ミーティングにて職員で考える時間をもち、意識的に注意するようにしています。		
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。	入居者様が答えやすいような質問の仕方を意識したり、各入居者様が発する言葉や表情、動作等の様々な角度から、ご本人の思いや希望を汲み取り、尊重されるように努めています。また、極力、持っている力を発揮できるよう、意識的に関わりを持っています。		
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、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。	入居者様一人ひとりのその日の体調や様子に合わせて起床時間やお散歩、リラクゼーション、レクリエーションを行っています。		
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。	起床時や入浴前には居室に伺い一緒にお好きな服や小物を選んでいただくよう支援しています。		
40	18	○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。	入居者様にとってお食事は何よりの楽しみだと思うので、何が食べたいか確認をしたりお好きなメニューを作ったり、野菜を切っていただき味付け、片付けを一緒に行っています。		

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
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。	各入居者様の年齢、体重、体調や習慣も異なっているので、その日その日の水分、食事内容、食事量、栄養バランスが十分に確保できるように支援を行っています。		
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。	起床時、昼食後、夕食後に口腔ケアを行っています。必要に応じ、職員が介助し、義歯の洗浄を行っています。訪問歯科とも連携し、口腔環境を保てるよう支援しています。		
43	19	○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。	排泄表を参考にそれぞれの排泄サイクルに合わせて介助しています。自立度の高い方は声掛けや見守り、一部介助をしたり、夜間はポータブルトイレを使用するなどご自身の力で排泄を続けられるよう支援しています。		
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。	水分量の調節、飲食物の工夫など個々に応じた予防に取り組み、なるべく下剤に頼らないよう取り組みをしています。		
45	20	○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	個々の状態に合わせて一般浴、シャワー浴などを実施し、一人一人が定期的に入浴できるよう配慮しています。		

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。	それぞれのスタイルに合わせお休みいただいています。夜間は服薬を使用したり。室温や寝具を調整しています。		
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。	処方箋をファイリングし、職員間で共有しています。症状に変化があった場合は主治医や訪問看護に連絡し薬の変更をお願いしています。誤薬や飲み忘れがないよう、職員数人でチェックシートを使用し、確認しています。		
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。	食器拭き、洗濯物たたみなど日々の生活の家事などを職員と一緒にしています。散歩や外気浴。室内では塗り絵や歌などを楽しんでいただいています。		
49	21	○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。	施設前での外気浴や近くの公園に散歩に行っています。人手不足のため、なかなか実施できていない日もありますが、時間を見つけて行っています。		
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。	お金を所持しない事で生じる不安や混乱についてはご家族様のご協力とご理解のもと、その方に応じた対応を心がけ、社会参加出来るよう支援しています。		

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
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、手紙での交流が出来るよう支援しています・ご家族様に定期的にお便りをする事で様子をお伝えしたり、入居者様へのお手紙などについては返信のお便りをするお手伝いをさせていただいています。		
52	22	○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。	明るく開放感のある空間を心がけています。常に整理整頓され、安全で居心地の良い場所であるよう、気を配っています。		
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。	その時々のお気持ちに即した居場所を提供出来る様、椅子の配置等に気を配っています。常に穏やかな心もちでいられるよう工夫しています。		
54	23	○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。	プライバシーを大事にしつつ、限られた空間にご本人らしさを重視しています。好きな物やなじんだ物など快適に過ごせるような工夫をしています。		
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。	一人一人出来ること、やりたいことが違うため、それぞれが動きやすい、見やすいように声が通りやすい環境づくりを心がけています。		

2025年度

事業所名 ラ・プラージュ湘南

作成日： 2026 年 5月 11 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	運営推進会議をさらに活かした取り組みについて。	運営推進会議にて話に上がったことについて、改善可能なことについては、スピード感を持って、随時改善していく。	昨年度、会議内で話が出たAEDの設置、ご家族に対しての運営推進会議への参加を促す案内などの実施を行う。	1 2ヶ月
2	2	事業所と地域と付き合いの強化について。	自治会には加入しているが、年に一回のお芋堀の時しか関わりがないため、積極的に関わっていく。	避難訓練やクリスマス会の日程が決まり次第、自治会にお伝し、地域に発信、関わりが持てるようにしていく。	1 2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月