

平成29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	<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29年12月12日	評価結果 市町村受理日	平成30年4月25日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

ご利用者の生活支援というところに重きを置き、認知症になっても今までのように生活できるように支援したいと考えています。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おります。また、近隣にある公園や商業施設など恵まれた環境のなかで、地域との繋がりも意識しております。「入居者様1人1人の主体性がある、その人らしい生活の実現」を理念に掲げ、最期の時までその人らしく生活できる事業所作りを目指しております。

【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 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年1月26日	評価機関 評価決定日	平成30年3月28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鵠沼駅より徒歩13分、またはJR東海道線藤沢駅北口から鵠沼車庫行きバスで「藤原」バス停下車徒歩3分の閑静な住宅地にあります。事業所から江の島花火大会や富士山を見ることができます。目の前には鵠沼運動公園(八部公園)があり、鵠祭りなどの行事や高校野球の予選大会が行われています。

<優れている点>

身体拘束廃止の方針・理念『施設スタッフ全員が廃止に向けて一丸となって取り組む』『「ご入居者中心に」みんなで(家族・スタッフ)議論し、共通意識を持つ』を掲げ、事業所の考え方や取り組みを明確にしています。職員は方針・理念に基づいて、日々職員同士で確かめ合いながら実践しています。地元の利用者が多く、頻りに家族の訪問があり、職員とのコミュニケーションが良く取れています。運営推進会議には家族のほか地域代表2名、いきいきサポートセンター職員、民生委員、地区社会福祉協議会職員、藤沢市役所介護保険課職員などが参加し、行事、研修、ボランティアなどの活動内容を報告し、意見交換を行っています。事業所のサービス内容の開示に努めるとともに、地域に開かれた施設を目指しています。

<工夫点>

言葉や表情で思いを伝えられない利用者に対しては、「気持ちシート」を使い、利用者一人ひとりの思いや意向を職員が観察し、感じたことを記入しています。職員間で意見交換し、利用者の意向に沿ったケアができるよう努めています。

【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ます。 (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。	今年度に入り、職員からどんなグループホームにしたいか、意見を聞いたうえで、職員の思いを反映した理念に作り変えています。ケアに迷ったときには理念に立ち返るように心がけています。	法人の理念を基に、職員一人ひとりの思い、事業所の目指す方向性を反映した事業所独自の今年度理念を掲げ、玄関、リビング、スタッフルームに掲示しています。職員は日ごろの介護や介助に迷った時は理念に立ち戻り、実践につなげています。	
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。	近所の方へのあいさつは習慣にしています。今年度は自治会の理事・班長を担任し地域とのつながりをもっています。	自治会に加入し、今年度は理事、班長を担っています。市民センターの体操イベントに参加したり、地域の祭りではフラダンスショーを見学しています。傾聴や歌、ウクレレのボランティアの訪問があり、利用者も参加し、交流しています。	
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という事を知っていただくために、散歩や買い物を日常的に行っています。		
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。	今年度は奇数月に運営推進会議を行っています。運営推進委員からのアドバイスを実際にケアに活かしています。また、地区の行事などの情報交換の場としても活用しています。	地域代表、民生委員、いきいきサポートセンター職員、地区社会福祉協議会職員、市介護保険課職員が参加し、意見や要望を聞き運営に反映しています。利用者、職員、ボランティアなどの活動内容や事故について説明し、家族や地域の人に理解を深めてもらっています。	
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取り組んでいる。	2ヶ月に一度、藤沢市のグループホーム連絡会を行っています。行政側にも参加していただき、連絡事項の確認や、他事業所の取り組み等を参考にしています。	市のグループホーム連絡会に参加し、他の施設の取り組みなどの情報収集や研修を行っています。市の介護相談員の月1回の訪問を利用して、協力関係を築いています。市の介護保険課とは手続き上の問題などの相談をしています。	

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
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。	身体拘束にあたる、具体的な行為などをミーティング等で共有しています。玄関の施錠については、去年の相模原の事件をうけて、ご家族からも戸締りをしたほうがいいのではと意見をいただき戸締りをさせていただいております。	身体拘束に関する方針・理念を玄関ホールに掲示し、虐待、人権について内部研修やミーティングで学び、正しい理解に努めています。家族の要望を受け、玄関は施錠しています。職員の言葉遣いについては、虐待・拘束にならないよう管理者がその都度注意しています。	
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。	外部研修や、ミーティング等で虐待について学ぶ機会をつくっています。声掛け等、細かなところから日常的に気をつける組織風土をつくっていきたいです。		
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。	法人で成年後見について研修があったため参加しています。活用するまでにはいたっていないのでまだまだ勉強する必要がありますと思っています。		
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、解約または改定等の際は、利用者やご家族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。	日頃から入居者やご家族の希望・要望を聴くことを心がけています。ご家族の面会時などに積極的にコミュニケーションをはかり、運営に反映できるように努力しています。	家族の意見や要望は運営推進会議、家族の来訪時などに聞き、運営に反映しています。毎月のホームでの利用者の様子を「ラ・プラージュ新聞」で個別の手紙と共に知らせたり、電話で家族と積極的にコミュニケーションを図っています。	

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
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。	月1回のフロアミーティングや、個人面談の際に意見や提案を聞く機会を設けています。その際に十分に検討して合意形成をはかってから、運営に反映するようにしています。	月1回のフロアミーティングで職員は意見や提案を出し合い、協議する場を設け、運営に反映しています。所長は年1回の個人面談で職員の思いや要望を把握し、ケアの質の向上や職員のモチベーションを高めるよう努めています。	
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。	常勤に関しては、能力や実績を把握できるように人事考課制度が見直されています。また、年に1回職員の意向調査をおこない、各自が向上心を持って働けるように職場環境を整備しています。		
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。	法人内では個々の専門性を高める為の研修が定期的に行われています。事業所内でも今年度から委員会を立ち上げ月1回のペースで研修を行っています。		
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。	法人内では、各事業所の管理者を対象に宿泊研修を行っています。魅力ある事業所作りを目指した、勉強会を行い交流を持つことで、横のつながりを大事にしています。また、藤沢市のグループホーム連絡会にて各事業所の悩み等を共有しています。		
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。	サービス開始前にご家族及び関連医療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行い、スタッフ間で共有・事前に支援計画を作成しています。また、利用者様が入居された後には、積極的声掛けを行い、信頼関係を構築、利用者様の御意向や、潜在的な不安を払拭す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。	ご家族とのコミュニケーションを密にして、利用者様の普段生活の様子をお伝えすることで、初期段階で判らなかった問題点・ご家族・スタッフの気付きを話合う機会を設け、状況によって変化のご家族の不安点困っていることの解決に向けて意見交換を行っています。		
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。	利用者様のこれまでの病状の経緯や、ご家庭のご様子・ご家族の御意向の聞き取りを徹底的に行い、必要とされる支援に優先順位を設定、まず、解決しなければならない点を明確にし、ご家族の同意を得た上で、当施設で出来る事、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掛けて活動しています。		
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。	入居者とのコミュニケーションを第一と捉え、ご利用者様の”その時”に合わせ、語りかけ、関わり方を常に意識して、ご利用者様の尊厳を大切に、共に生活する関係の維持が出来るよう、スタッフ全員で、意識の統一を計っています。		
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、”共に生活する家族の一員”として考え、ご家族に対してもどんな支援が必要か・必要な情報は何か？を考え、併せてご家族からも安心して様々なご相談を発信して頂けるよう、事務的ではなく、家族的な関係構築をスタッフ全員で常に考えて行動しています。		
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。	入居者のこれまでの生活様式等をご家族・関係者の方からヒヤリングを行い、今迄の生活環境から施設内での生活が激変する事等が発生しないよう留意して支援を行っています。また、ご家族・お知り合いの方の施設へのご訪問の機会を作ってもらえるよう、スタッフからも情報を発信しています。	入居時に利用者の生活歴や経歴、人間関係などを把握し、馴染みの人との関係が途切れないように支援しています。利用者は家族と一緒に、美容院や墓参り、買い物などへ出掛けています。友人や家族への手紙、友人の訪問など、プライバシーに配慮しながら支援しています。	

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
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。	共有スペースでの利用者の方のご様子等をスタッフが注視し、適切なタイミングでの声掛け・簡単な家事を協働で行って頂く等、利用者の方々の良好な関係作りと維持を支援しています。また、利用者の方のパーソナルスペースを意識し過度の干渉等が発生した場合にも適切なタイミングでスタッフが介入し、個人のご気分を害さない様に、留意して支援を行っています。		
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。	サービス終了後も利用者であった方のご様子を含め、ご家族の状況等を伺う機会を設け、必要に応じて、過度な干渉にならない範囲での相談・支援を行えるよう良好な関係の継続・維持に努めています。		
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。	入居者、ご家族・関係者の方々の御意向を傾聴し、スタッフ間で共有・分析を行い、最もご希望に沿った支援を行うように活動しています。また、意向の把握が困難な場合は安全面・健康面を最優先する形で、自由に利用者の方にお過ごし頂き、楽しく安心した施設内での生活を提供するように活動しています。	生活歴や家族の話も参考にし日常生活の状況観察や言動から、利用者の思いや意向の把握に努めています。言葉や表情で思いを伝えられない利用者に対しては「気持ちシート」を使い、利用者の思いや意向を職員が観察し、感じたことを記入して、職員間で意見交換し、意向に沿ったケアができるよう努めています。	
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。	入居者からヒヤリングが可能な場合は入居者のご意見を、また、ヒヤリングが困難な場合はご家族を含めた関係者の方から、過去の生活環境のヒヤリングを行い、声掛け等の支援活動に反映させています。また、わずかでもヒントが有れば、スタッフ側からの問い掛けを行い、利用者の方のお話を傾聴する事をスタッフ間で意思付けを行っています。		
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。	入居者一人一人の体調や生活スタイルを考慮し、必要に応じて安静臥床や散歩、外気浴をお勧めし、出来る範囲で家事を行っていただく等、残存能力を発揮して頂く場を設けています。		

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
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。	モニタリングは毎月のミーティングの中でスタッフ全員で行っています。御家族や医療関係者からの意見等も出しながら、現状の課題や入居者ご本人の思いについてを考えています。そこから意見をまとめ、介護計画を作成しています。	毎月全職員参加のミーティングで利用者一人ひとりのモニタリングを実施しています。毎日の状態の変化、心身の様子を観察し、家族の意向や医師、看護師の助言を反映して、6ヶ月ごとに介護計画を見直しています。	
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。	記録は入居者個々に24時間スケールで記入しております。ケアに対する結果、入居者の変化等を記録に細かく落とすことで職員間で情報を共有出来、気づきや課題が浮かんでくるため、介護計画の見直しに役立っております。		
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。	ご家族や入居者ご本人から希望が出た場合には、なるべく希望に沿えるよう、ご家族とも相談を行いながらサービスを検討し、対応しております。今後もサービスの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。	施設の向かいにある公園での散歩、地域にあるお店での買い物、近隣の畑でのお芋掘り等、地域の中で暮らしていることを実感して頂きながら、余暇活動を行っております。		
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。	ご家族の希望される医師に主治医となっておりまして、入居者に体調変化等があった際には、24時間、提携先の訪問看護ステーションや主治医からの指示を仰ぐことが出来、必要に応じて往診して頂ける体制が出来ています。	24時間対応の医師であれば希望する医師を主治医とし、往診を受けています。その他提携の訪問看護ステーションの看護師が週2回訪問しています。また外来受診に関しては家族の付き添いですが、緊急時は職員が同行することもあります。	

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。	一週間に一度、定期訪問看護があり、入居者の一週間のご様子を伝え、指導や助言をもとに適切な支援を行っております。		
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。	入居様が入院された場合、病院の担当医師や看護師と入院時の生活状況、退院後の支援方法等の情報共有に努めております。提携している医療機関とは関わりも多く、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、終末期の兆しが窺える入居者に対しては、ご本人、ご家族の意向をお聞きした上で、主治医や訪問看護師とを交えながら今後の生活の在り方や支援方法について話し合い、チームケアを行ってまいります。	契約時に重度化・看取りに関する指針を説明し同意を得ています。状況の変化に応じ再度意向を聞き、主治医や訪問看護・職員と支援方法について話し合っています。看取りの経験も多く、本人の苦痛や求めている事を察知・把握し支援しています。	
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、緊急時の対応についてはスタッフに伝えております。応急手当や初期対応が冷静に行えるよう、ミーティング等で定期的に訓練を行い実践力を身につけるよう努めます。		
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。	消防設備の使用法や初期消火訓練を消防士の方から教えて頂くことも含め、火災、地震、水害等を想定した避難訓練を年に3～4回実施しております。近隣の施設が津波時の避難場所となっており、協力体制が築けています。	年に数回法人主催の火災・地震・水害などの夜間を想定した訓練が行われています。その後避難方法の改善点や対策を話し合っています。また地域への働きかけも行われ、民生委員の参加を得ています。備蓄は1階2階とそれぞれ準備をしています。	防災対策の備品についてはリストを作成し、不足分や期限切れ食品のチェックをすると共に数日分の水、食料、備品の確保も期待されます。

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。	入居者様1人1人が人生の大先輩であることを念頭に置き、尊敬の念をもって声掛けや対応に心がけております。入居者の皆様がどのように生きていたのか歴史にも着目しミーティング等での意見交換や振り返りで適切なコミュニケーションを取れるよう努めております。	人権の尊重について研修や委員会を作るなどして取り組んでいます。利用者の気持ちシートを作成し、利用者一人ひとりの考えや感じ方・思いを観察・傾聴しています。日々の表情やしぐさから意向や思いを汲み取り、職員間で話し合い、利用者の気持ちに沿った支援に努めています。	
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。	毎日の体調にも留意しながら1人1人に向き合い傾聴にも心がけております。ご本人の意思を大切に可能な限りお気持ちの添った支援を心がけております。意思決定の難しい方にはお返事や顔の表情等で気持ちを汲み取り対応しています。		
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。	入居者の生活歴や、ご希望を頭に置きながら、入居者主体で過ごして頂けるように努めております。傾聴により日頃の思い等もきちんと把握してその人らしい暮らしが出来るよう支援しております。		
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。	女性ならおしゃれに暮らしたいという気持ちを大切に、起床時、入浴時はご本人に選んでいただいております。声掛け支援として明るい色、季節を感じて頂けるものと働きかけています。		
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。	食べることの楽しみが気持ちのリフレッシュにもなるので、皆様の大好きな煮物や肉じゃがなど、バランスよく十分な量の食事、水分にも心がけています。時間を決めず食べられるときに食べられるものをという支援をしています。	月・水・金は魚の日、火・木・土・日は肉野菜の日になっています。金曜日は、利用者の希望を取り入れて、地域の魚屋から刺身を取り寄せています。おせち料理などの行事食やバイキングなども提供され、職員と談笑しながら食事を楽しんでいます。	

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。	利用者の身体の状態、栄養状態、生活習慣などを把握し、作る方も食べる方も笑顔が広がる食事を目指して支援しています。摂取量はチェック表を使用し確認しております。		
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、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。	毎食後に口腔ケアを実施しています。義歯の方も必ずはずし清潔を保っています。口腔ケアを嫌がられる方もタイミングをみて行っています。訪問歯科とも連携し口腔内の健康を維持するよう支援しています。		
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。	排泄パターンを記録し、適切なタイミングで排泄できるようトイレの声掛けをしています。自発的に行かれない方は、挙動等の動きを理解し、尊厳を損なわないような声掛けをし自立に向けた支援を実施しています。	排泄の状況を把握すると共にサインや仕草を見逃さないようにトイレ誘導を行なっています。入居時おむつの利用者は2人介助で行っていましたが、仕草を観察する事でタイミングが掴め、下肢に筋力もつき、現在は1人介助の人もいます。	
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。	記録により、便秘の発生を事前に察知し、水分量を多めに促したり、繊維質の多いスムージーを提供したりしています。改善されない場合は医師の指示のもとお薬でコントロールしています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入居者のご希望を尊重し気持ちよく入浴していただけるよう努めております。入浴ごとに浴槽を清掃し衛生面にも留意しています。入浴回数を記録し偏りが発生しないように計画を立てて入浴支援を行っています。足腰が弱い方にも入って頂けるように機会浴での支援も行っております。	入浴は週2回が基本ですが体調や希望を考慮して行なっています。浴槽の湯は衛生面から1回ごとに交換し、掃除をしています。座位の状態で湯船に浸かれる機会浴もあり、車いすの人だけではなく足腰の弱い人・またぎが困難な人にも自立を支援する事ができるようになっています。	

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。	入居者1人1人の生活習慣を大切にしながら、入居者に合った、入床時間・起床時間を考えて支援しています。日中でも、入居者の様子に合わせて臥床時間等設けております。		
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。	各入居者の服用されているお薬の内容を把握するため、処方箋の管理を行い、職員全員が内容を把握できるようにしています。		
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。	洗濯ものたたみや簡単な家事作業をしていただいたり、ご希望にそって歌・体操など室内で行えるレクリエーション、外出支援などをおこない気分転換を図っています。特に今年度は委員会を立ち上げ、生活の質の向上のため日本の伝統・文化を大事にしたアクティビティの充実をはかっています。		
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。	天気のいい日は近隣の公園への散歩にお誘いしております。また、桜や紅葉の季節には普段とは違う場所へドライブにお連れする等、変化のある外出の機会をつくるように努めております。	利用者の希望や状態を踏まえて天気のいい日は午前・午後と2～3名ずつ近隣の公園へ散歩に出掛けています。また車で桜や紅葉など四季折々の花見に行ったりしています。秋には民生委員や家族の協力を得て芋ほりを楽しんでいます。	
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。	ご自身で金銭管理が可能な方にはご希望に合わせて現金の所持をしていただいています。金銭管理が難しい方でも、買い物の際はお金を渡してご自分で支払いしていただくなどの支援をしております。		

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
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。	入居の際携帯電話をもってきていただいたり、いつでも連絡がとれる安心感につながればと思っております。手紙を書くことを生きがいにされている方もいますので、職員が仲介しながら手紙のやり取りができるよう支援しております。		
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。	季節にあった、飾り物などをして視覚的に季節を感じることが出来るように配慮しています。入居者の状態に合わせて、刺激になる様なものは置かないなど環境整備をしております。	リビングは吹き抜けになっており、明るく広い共有空間になっています。食卓テーブルの他に一人になれる場や気の合う利用者同士が談笑できるようにソファが置かれています。壁には絵や利用者の写真・習字などの作品を掲示しています。	
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。	食事の席など、入居者同士の相性など考慮し決めております。また、静かに過ごしたい方は廊下のソファなど一人になれる場所で過ごしていただいております。		
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。	ご本人の思い出の写真、趣味で使った手芸品など居室に飾ったり、ご家族のご用意くださったタンスを置いたり、温かみのある安心できる空間になるよう心掛けております。	利用者ごとに個性ある居室作りがされています。混乱や転倒防止を考えたシンプルな居室をはじめ、大きな鉢の観葉植物や使い慣れたタンスを置いたり、大きなテレビ、人形や若い頃の写真を飾るなど、個々に安心して過ごせる工夫をしています。	
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。	トイレは文字とマークで、お風呂は暖簾を掛けるなどして、視覚的に場所が分かりやすいよう配慮しております。また、動線にはなるべく物を置かず、安全に移動できるよう心掛けております。		

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ます。 (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。	今年度に入り、職員からどんなグループホームにしたいか、意見を聞いたうえで、職員の思いを反映した理念に作り変えています。ケアに迷ったときには理念に立ち返るように心がけています。		
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。	近所の方へのあいさつは習慣にしています。今年度は自治会の理事・班長を行い地域とのつながりをもっています。		
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という事を知っていただくために、散歩や買い物を実践に行っています。		
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。	今年度は奇数月に運営推進会議を行っています。運営推進委員からのアドバイスを実際にケアに活かしています。また、地区の行事などの情報交換の場としても活用しています。		
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。	2ヶ月に一度、藤沢市のグループホーム連絡会を行っています。行政側にも参加していただき、連絡事項の確認や、他事業所の取り組み等を参考にしています。		

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
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。	身体拘束にあたる、具体的な行為などをミーティング等で共有しています。玄関の施錠については、昨年相模原の事件をうけて、ご家族からも戸締りをしたほうがいいのではと意見をいただき戸締りをさせていただいております。		
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。	外部研修や、ミーティング等で虐待について学ぶ機会をつくっています。声掛け等、細かなところから日常的に気をつける組織風土をつくっていきたいです。		
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。	法人で成年後見について研修があったため参加しています。活用するまでにはいたっていないのでまだまだ勉強する必要がありますと思っています。		
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、解約または改定等の際は、利用者やご家族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。	日頃から入居者やご家族の希望・要望を聴くことを心がけています。ご家族の面会時などに積極的にコミュニケーションをはかり、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。	月1回のフロアミーティングや、個人面談の際に意見や提案を聞く機会を設けています。その際に十分に検討して合意形成をはかってから、運営に反映するようにしています。		
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。	常勤に関しては、能力や実績を把握できるように人事考課制度が見直されています。また、年に1回職員の意向調査をおこない、各自が向上心を持って働けるように職場環境を整備しています。		
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。	法人内では個々の専門性を高める為の研修が定期的に行われています。事業所内でも今年度から委員会を立ち上げ月1回のペースで研修を行っています。		
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。	法人内では、各事業所の管理者を対象に宿泊研修を行っています。魅力ある事業所作りを目指した、勉強会を行い交流を持つことで、横のつながりを大事にしています。また、藤沢市のグループホーム連絡会にて各事業所の悩み等を共有しています。		
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。	入居前にご本人の様子を確認し、ご家族から困っていること、不安なこと、要望を確認しています。環境の変化にもスムーズに対応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
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。	ご家族が抱えている、悩みや不安に耳を傾け、ご家族の思いに寄り添え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。	ご家族の悩み、不安、またご本人の様子から、ニーズを導き出し、ご本人がホームでの生活に困らないよう努めています。		
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。	入居者様一人一人の能力、可能性を見極め、生活の中で役割を持っていただけるように工夫しています。		
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。	ご家族が、いつでもホームに出入りしやすいような空気作りをしています。また、職員だけでは対応できない事はご家族の協力も得ながら入居者様の生活を支えています。		
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。	入居者様一人一人の状態を見極めたうえで、大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援しています。ご家族との旅行や、お友達との外食など制限せず行え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
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。	個々の個性を尊重し、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、入居者同士の生活歴に着目しながら、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。	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。歌のボランティア等にもホームにお越しいただく等、利用終了後も良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。	日々の関わりの中から、思いや意向を汲み取っています。困難な場合は表情の変化、身振り手振り等の仕草から推し量っています。ターミナル期に入った方などは、これまでの生活からその方が大事にしてきたものや時間を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。	入居前に事前面接を行いご家族から伺っています。入居後もケアに困った時は、ご家族から馴染みの物等を聞きケアにつなげています。		
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。	過ごし方や心身状態については、ミーティング等で職員一人一人からみた多角的な視点を持ち寄り、状態を共有す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	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。	モニタリングは毎月のミーティングの都度、スタッフ全員で行っています。ご本人の思いを汲み取り、ご家族の意見や医療関係者とも話し合い、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。	記録は入居者個々に24時間スケールで記入しております。記録を通して、新たな気づきや課題が見えてくることも多く、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、その時々にも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。	入居者様に必要な支援をケアプランで設定し実践しております。今後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での散歩、ドラッグストア、スーパー、ショッピングセンターへの買い物、近隣の畑でのお芋堀等、余暇活動を行っております。		
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。	入居者が体調不良の際は、提携先の訪問看護ステーション及び主治医に連絡し、指示を仰ぎます。24時間、その日のうちに往診して頂ける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。	各入居者の担当主治医や訪問看護師の定期的な指導、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。	入居者様が入院された場合、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、情報共有に努めております。関係作りの観点では小林内科、クローバークリニック、海の診療所イーケアーズ訪問看護ステーション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は早期にご本人、ご家族の意向をお聞きし、担当主治医、訪問看護師を交えて今後の生活の在り方について話し合っております。		
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。	緊急時マニュアル作成しており、職員に対しても緊急時の対応について指導しております。入居の状態に応じ、その都度、職員間で緊急連絡の流れ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おります。		
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等を取り入れた避難訓練を年2～3回実施しております。ミーティングで、その都度、避難方法の改善点等を話し合っております。それ以外に法人全体の避難訓練を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。	入居様が過ごされてきた環境及び生活を熟考し、お一人様ずつの性格を思い、心から寄り添い目線を合わせ、優しい声かけをするように努めています。定期的に人権研修に参加、研修も行っています。		
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。	意思表示の出来る方には日々のご希望や思いを伺い、意思表示の難しい方には、その方の表情動作より思いを汲み取り心配や不安を取り除き、安心した生活をして頂けるよう努めております。		
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。	入居様様の年齢、体調、日々の様子の違いを職員で話し合い、入居者様にとって一番良い支援、入居者様優先の支援が出来るよう努めております。		
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。	外出時や入浴の際は一緒に洋服を選び折々の季節や温度の変化に適した装いを準備し、おしゃれをすることの楽しさを感じて頂けるよう心がけております。入浴時などには皮膚の様子等に気を配り、爪切り等の整容にも気をつけて対応しております。		
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。	楽しい食事は生きる力にも繋がります。盛り付け、彩りに気を配り目でも味でも楽しんで頂けるような調理を心がけています。		

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
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。	チェック表によりお1人おひとりの食事量や水分量を把握し、都度状態に合った対応に努めています。食形態や水分不足の際のOS-1や便秘解消の際のジュースやプルーンなど各々の状態を把握し支援してまいります。		
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。	朝・昼・晩と毎食後口腔ケアを行い、口腔内の保清に努めて参ります。また、訪問歯科との連携を密に行い、健康な口腔環境を保てるよう努めております。		
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。	一人ひとりの排泄サイクルに応じトイレ介助を行っています。見守りや一部介助が必要な方も、夜間ポータブルトイレを使用し、なるべくご本人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。	食事の量、特に水分量は摂取チェック表を用いたり、こまめに摂取を働きかけるなど努めています。また便緩下剤だけに頼らず、ヨーグルトやプルーンなどの食品で自然な排便に繋がるよう意識し提供しています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	全員がまんべんなく入浴できるようチェックし、その日の体調に合わせてシャワー浴や一般浴などそれぞれの方に合わせた支援を行っております。		

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
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。	体調や希望に合わせて仮眠休憩をお取りいただいております。夜間は室温や明るさなど、それぞれのお好みに合わせて安眠できるよう支援しています。		
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。	処方箋をファイリングし、服薬内容を職員間で共有しています。症状に変化があった場合、医師や看護師に連絡しています。誤薬・服薬忘れがないよう、服薬時は複数人で確認しています。		
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。	家事の好きな方はお声掛けし、食器洗い拭き、洗濯物畳み等して頂いています。TVが好きな方には、時代劇・歌番組等を録画し、いつでもご覧になれるようにしています。		
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。	お天気のいい日にはお声掛けし、戸外にお散歩に行ったり、お庭で外気浴をしたりしています。季節の変化を感じられるよう、普段は行けないような場所もボランティアさん、ご家族の協力のもと外出しています。		
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。	お金を所持していないことで、不安を感じる方もいらっしゃるのでは、ご家族に協力を得ながらお財布を持っていたら、不安が少なくな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。	手紙のやり取りが継続的に出来るように、投函のお手伝いをしています。入居者様から希望がある時は、施設の電話を利用し、自由にご家族に電話をかけることが出来るようにしています。		
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。	共有部に日々の生活を知れるラプラージュ新聞を掲示したり、花・絵等を飾っています。また、季節の行事に合わせた飾りものを出しています。		
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。	共有空間でも個々の時間を持てたり、気の合う方同士がお話をしたり、楽しく過ごせるように席を配置するなどして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。	居室内はご自宅で使用されていた家具、慣れ親しんだものを飾る等、ご家族と相談しながら模様替えや季節の更衣の入れ替え等を行って過ごしやすい空間にしています。		
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。	それぞれの方の興味や行動に合わせ、出来ることを増やしたり生活上困らないように生活環境を整えて生活出来るようにしています。		

平成29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 30年 4月 25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	13	職員の介護の経験・知識・技術にばらつきがある。	介護の専門性を磨き、科学的根拠に基づいたケアを行う。	月に1度のペースで認知症・看取り・介護技術等に関する勉強会を行う。	12ヶ月
2	2	地域との関わりが少ない。	地域に開かれた事業所を目指す。	自治会や、地域でのイベントには積極的に参加する。 事業所でイベントを行う際は近所の方にも声を掛けるなど、関係作りを行う。	12ヶ月
3	34	緊急時や事故発生時の対応に不安を抱えている職員もいる。	緊急時や事故発生時にも、混乱せず冷静に対応できる体制を構築する。	緊急マニュアルの見直し。 ヒヤリハット・事故発生時のケース分析に注力し、チーム力の向上を目指す。 緊急対応の勉強会を行う。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月