

平成30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30年12月13日	評価結果 市町村受理日	令和元年5月24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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年1月25日	評価機関 評価決定日	平成31年4月16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から徒歩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分の静かな住宅地にあります。事業所の前は鵠沼運動公園があり、「鵠(くぐい)まつり」などの地域の行事や、高校野球の予選大会が行われ、入居者の散歩コースにもなっています。

<優れている点>

職員が自発的に、主体性を持って行動しています。職員で組織する「研修委員会」「アクティビティ委員会」が定期的で開催され、事業所で行う行事の提案・企画・実施などはすべて職員に任されています。行事は3月花見、4月鵠まつり、5月こどもの日、6月新江ノ島水族館への外出レク、7月七夕、9月敬老会、10月芋掘り、11月芋煮会とほぼ毎月あって、入居者の全員参加を目標に努力しており、地域住民にも呼び掛けています。「身体拘束の廃止への取り組み」について、事業所、法人共に重要視しています。事業所の運営規程、利用契約書および重要事項説明書には身体拘束を行わないことを明記し、職員に向けての研修を毎年実施しています。運営推進会議でも事業所内での取り組みについて報告しています。

<工夫点>

各居室の入り口に状差しがあり、事業所が毎月発行している「ラ・プラージュ新聞」などを入れています。家族の来訪時にすぐ渡せるように配慮しています。

【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	ラ・プラージュ湘南1F

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。	昨年度に掲げた事業所理念は少しずつ浸透してきているように思います。しかし、まだまだ方向性に迷うこともあるので、迷ったときは理念に立ち返るように意識しております。	事業所理念「一人一人の、主体性がある『その人らしい生活』の実現を目指します」は、管理者と職員が意見を出し合って決めています。具体的なケアについて迷ったときは、理念に立ち返り、意見の統一を図っています。	
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。今年度は事業所の行事を行う際に、近隣の方をお誘いするなどして地域のつながりを意識しました。	地域との連携を大切にしています。入居者の散歩の際には、近隣と挨拶を交わし、事業所の行事には、近隣の人々にも声かけをしています。地域の自治会に加入しており、昨年度、管理者は自治会の理事を務めていました。	
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。今年度は藤沢市グループホーム連絡会が主体となり、一般の方を対象に認知症サポーター講座を実施いたしました。		
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。	運営推進会議を2ヶ月に一度開催しています。メンバーは自治会役員、地域代表、地域包括支援センター職員、民生委員、市役所担当者、入居者および家族などで、参加者とは意見交換を行い、双方向的な会議の場となっています。	
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。今年度は一般の方を対象に認知症サポーター講座を実施いたしました。	市役所担当者が運営推進会議に出席の際に、市のグループホーム全体の状況や問題点などを話し合っています。市グループホーム連絡会には市の職員も出席して、情報交換をしています。市主催の研修会には職員が参加しています。	

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
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、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。身体拘束に関しての事業所研修も実施予定です。	身体拘束をしないケアについては、事業所、法人とも重要視しており、入居者の自由を束縛するような行為は禁止しています。契約書、運営規程および重要事項説明書にも明記しており、入居時に本人と家族に説明しています。職員研修も毎年実施しています。	
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。数人後見人を立てている利用者さんがいらっしゃいますが、まだまだ知識不足なので勉強する必要があると思っています。		
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。	入居者一人ひとりの意見や要望は、日常生活の中で汲み取り、実現を心がけています。家族の来訪時などに意見や要望を聞いています。その内容はミーティングなどで職員間で共有し、運営に反映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
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回フロアミーティングを開催しています。個人面談も定期的に行い、意見は運営に反映するように配慮しています。「アクティビティ委員会」や「研修委員会」は職員が自発的に運営しており、意見が反映されています。	
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。事業所内でも研修を担当する委員会を作り、職員がどんなことに不安を抱え何を学びたいのか話し合い、それに応じた研修を行っております。		
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行い、グループワークなどを通してモチベーションの向上を図っております。また、藤沢市のグループホーム連絡会にて職員交流会をおこない、日ごろの悩みなどを共有する機会になっております。		
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、今迄の生活環境に出来るだけ近づけるように工夫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頂けるよう、スタッフからも情報を発信しています。	事業所は、入居者が歩んできた人生の延長線上にある生活の場であり、従来の生活環境を継続するよう努めています。家族と共に馴染みの美容院やレストランに行く人や、泊まりがけで自宅に帰る人もいます。	

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。	入居者と職員が親しく接触し、入居者の思いを把握して、職員間で共有するように努めています。職員から家族にも本人の思いを伝え、入居者の意向に沿ったケアの実現を目指しています。	
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、本人やご家族、関係機関から生活歴、その方の人となりなどの聞き取りをおこない、入居しても環境の変化、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。	日常生活の中で利用者さんについて疑問に思った事を月のミーティングにてスタッフ同士で話し合い、その方に合わせた介護計画を作成しております。	介護計画は、計画作成担当者が本人と家族の意見や要望を聞き、医師の指示があればこれを取り入れ、職員と意見交換して作成しています。計画の実施後にはモニタリングを行い、必要があれば計画を修正しています。	
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。	施設の向かい側の公園での散歩や、外の空気を吸うだけでもと、日光浴などを実施。近隣の畑でのお芋掘り、芋煮会等も地域の方を交えて行ないました。		
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頂いております。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。	入居時に協力医療機関と往診してくれる医療機関を数ヶ所紹介し、本人と家族に選択してもらっています。歯科医は週1回往診があります。他診療科は家族が対応しています。訪問看護も週1回健康管理や嚥下などの状況を確認しています。	

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。	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。	「重度化した場合や看取り等に関する指針」を入居時に本人、家族に説明し同意を得ています。重度化や看取りについて時期を踏まえ家族と話し合い、医療・看護・介護の連携を整えています。看取り介護の経験があります。研修などで職員間でも確認しています。	
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。	消防設備の使用方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2～3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。	防災・水害などの避難訓練は年に2、3回夜間想定を含め行っています。消防署立ち合いの訓練も行っています。地域住民の協力も依頼しています。備蓄品は飲料水、食品、カセットコンロ、介護用品、ヘルメット、毛布など3日分程度保管しています。	

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
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。	入居者様一人一人が人生の大先輩である事を念頭におき、尊敬の念をもつての対応に心掛けております。一人一人の人格の尊重とプライバシーの確保にも気を配り、心の声にも着目するように心掛けております。	人格の尊重やプライバシー保護、接遇など法人の研修や施設内会議、内部研修で確認しあっています。日常業務の中で利用者一人ひとりを尊重し、心身の状況に応じた言葉かけや対応を心がけています。場合により管理者が助言・指導をしています。	
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。	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。		
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。	女性はいくつになってもお洒落に興味があるもの。イベント、外出時には口紅、マニキュアを身に付け明るい表情で出掛けています。また室内ではアロマオイルでマッサージも施し、香りを楽しんで頂いております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の楽しみは忘れて欲しくないため、昔家事をしていた頃を思い出して頂き、コロッケ、豚汁、煮物、お稲荷さん作りのレンピを作って頂いてその人その人の能力に合わせ野菜の皮むきやヘタとり詰め物など手作業しながら昔を思い出し、皆様との会話も弾んでいます。	食材は地域の商店から購入し、職員が献立を工夫して調理しています。月水金は鮮魚店から、火木土日は肉屋、八百屋から新鮮な食材が届きます。金曜日は刺身を提供し、入居者の楽しみとなっています。職員が介助したり会話しながら楽しく一緒に食事しています。調理下ごしらえ、食器洗い、下膳の手伝いをする人もいます。	

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。	皆様個々の身体口腔状態や生活習慣などスタッフで把握し、量、硬さ、大きさ、色合いなど考慮しながら作る支援をしています毎日朝昼夕の三回主食副食の量チェック水分は1リットル以上を目安にしチェック表を使用しながら確認しています。		
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。	毎食後に口腔ケアを実施しています。義歯の方も必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。	排泄の自立に向け、排泄チェック表を活用し声かけや誘導、見守りをしています。利用者のできる事や思いを尊重し、着脱しやすい衣服にしたり、見守りの位置などを工夫しています。声かけや見守りの際にもプライバシーに配慮しています。	
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。	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頂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械浴での支援も行っております。	週に2回午前中に同性介助で入浴しています。身体状況により機械浴を利用する人もいます。入浴時間は本人の希望に沿い、アロマオイル、ゆず湯などを楽しんでいます。介護者と一対一で接し、ゆっくり会話する時間ともなっています。	

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、その方に合った、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。	洗濯物畳みや、お歌、体操など室内で行えるレクリエーションや外出支援等も行い気分転換を図っています。アクティビティ委員会では外出企画、敬老会、クリスマス会等も実施しております。		
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。	天気が良い日に、近隣の散歩に数人ずつ出かけています。玄関脇の花壇に出て、外気浴・日光浴をしています。花見に近隣の公園に行ったり、江ノ島水族館に車で出かけることもあります。「アクティビティ委員会」で「行事を豊富にする」企画を立てています。	
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。	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。また、お買物に行きたいというご希望があった場合、日程を調整しお連れするよう支援しております。		

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。	ご自身で携帯電話をお持ちのかたもいらっしゃる、いつでも連絡出来るという安心感に繋がっていると思います。お手紙も希望される方は書いていただき職員がポストに投函という形で支援しております。		
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。	時間帯によっては太陽がまぶしい為状況に応じこまめにカーテンの開け閉めをしています。居室で過ごされる方もこまめに訪室をし、温度などを確認し快適に過ごせるよう心掛けています。空調のきいた室内では季節を感じにくい為、季節に応じた植物や飾りを置き、視覚から楽しんで頂くよう支援しています。	リビングは吹き抜けで採光が十分あります。ソファ、テーブル、テレビ、ピアノがあり、使いやすく配置されています。季節の花、置物、写真、利用者の作品が飾られています。廊下もゆとりのある広さで、椅子やテーブルも置いてあります。浴室、トイレ内も十分なスペースがあります。	
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。	ご入居者の相性などを考慮し、席の並び等を決めています。2つのテーブルを用意し、多勢で楽しみたい時は1つのテーブルを囲むように座って頂き、お一人になりたい時はもう1つのテーブルにお座り頂いています。		
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。	ご自身が長年慣れ親しんだもの、お好きなもの、ご興味があるものを飾って頂き、ご使用いただいています。プライベートの空間としてリラックスしたりたのしんだりして大切にしています。	エアコン、クローゼット、介護用ベッドが備えられています。利用者は使い慣れた家具類を持ち込み、装飾品、写真、絵画などを好みに応じ配置しています。掃除や衣類の整理などは、職員が支援しています。	
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。	館内は一目で見渡せるよう死角を作らずシンプルに家具等を設置しています。また車椅子でも移動し易いように動線を確保しています。居室のドア横には一目でわかるような表札を設置しました。		

事業所名	ラ・プラージュ湘南
ユニット名	ラ・プラージュ湘南2F

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	昨年度に掲げた事業所理念は少しずつ浸透してきているように思います。しかし、まだまだ方向性に迷うこともあるので、迷ったときは理念に立ち返るように意識しております。		
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。今年度は事業所の行事を行う際に、近隣の方をお誘いするなどして地域のつながりを意識しました。		
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。今年度は藤沢市グループホーム連絡会が主体となり、一般の方を対象に認知症サポーター講座を実施いたしました。		
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に取り組んでいる。	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、他事業所の取組み等を参考にしています。今年度は一般の方を対象に認知症サポーター講座を実施いたしました。		

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、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らせていただいております。身体拘束に関しての事業所研修も実施予定です。		
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。数人後見人を立てている利用者さんがいらっしゃいますが、まだまだ知識不足なので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。事業所内でも研修を担当する委員会を作り、職員がどんなことに不安を抱え何を学びたいのか話し合い、それに応じた研修を行っております。		
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行い、グループワークなどを通してモチベーションの向上を図っております。また、藤沢市のグループホーム連絡会にて職員交流会をおこない、日ごろの悩みなどを共有する機会になっております。		
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、今迄の生活環境に出来るだけ近づけるように工夫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頂けるよう、スタッフからも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。	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。		
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、本人やご家族、関係機関から生活歴、その方の人となりなどの聞き取りをおこない、入居しても環境の変化、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、残存能力を發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。	毎月のミーティングでスタッフ全員でモニタリングを行っています。ご本人の思いをくみとり、ご家族の意見や医療関係者とも話し合いを行うことを大切にしています。		
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。	ホームの近所にある公園での散歩やドラッグストア、スーパーへの買い物、近隣の畑での芋掘り等、余暇活動を行っています。		
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、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指示を仰いでいます。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。	各入居者の担当主治医、訪問看護師の定期的な指導・助言のもと適切な支援実施に努めています。		
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。	入居者様が入院された場合、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を築けています。		
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あ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。	緊急時マニュアルを作成しており、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。入居者の状況に応じてその都度、職員間で緊急連絡の流れを確認しております。対応後には、対応方法について分析、改善点を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を含めた避難訓練を年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話し合っております。それ以外に法人全体の避難訓練も実施しております。		

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。	個々の好みに応じ天候や季節感を大切にして清潔に身だしなみ出来るように気を配って支援してまいります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は生活するうえでとても大切な時間と捉えております。食事が楽しい時間になるよう入居者様と一緒に用意をしたり、片付けを手伝っていただいたり、味や盛り付けにも気を配りそん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。	お一人お一人の健康状況や水分量を把握し対応していきます。便秘時や水分の不足が気になる際は都度その方に合った対応を心がけ支援しています。		
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。	朝・昼・晩と毎食後口腔ケアを行い、口腔内の保清に努めています。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支援しております。		
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、夜間帯もポータブルトイレを使用し、なるべくご本人の力での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の状況に応じて、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や休憩をお取りいただいています。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調整しています。		
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、ご家族に協力を得ながらお財布を持っていただき、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行えるように、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30年度

目標達成計画

事業所名 ラ・プラージュ湘南

作成日： 平成 31年 4月 26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	職員によって、介護の知識・技術・経験にばらつきがある。	事業所全体で、専門性の向上を目指す。	研修に関する委員会を立ち上げ、年間計画をたて内部研修を実施する。 また外部研修へ参加する機会をつくる。	12ヶ月
2	48	ホーム内で過ごすことがほとんどで、閉鎖的。地域との繋がりも少ない。	外出の頻度を増やし、外に出ることで地域ともつながっていききたい。	四季折々の草花をみる目的で、外出頻度を増やし、まずは隣近所と顔なじみの関係を作っていく。秋ぐらいに、事業所でのイベントを開き、近所の人をお招きする。	12ヶ月
3	34	インシデントやアクシデントに関しての職員の考え方がバラバラ。	リスクマネジメント体制を構築する。	リスク委員会を立ち上げ、事故に関する考え方、事故が起らないような環境整備などをおこなう。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月