

2022（令和4）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29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 ) 神奈川県藤沢市鶴沼海岸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4年10月20日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月3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います。コロナ禍でなかなか難しいですが、地域とのつながりを意識した事業運営を行っています。「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」を事業所理念として、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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年11月25日	評価機関 評価決定日	令和5年1月18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）】

小田急江ノ島線「本鶴沼」駅から徒歩10分、隣接に市営球場あり、グループホームの周辺は静かな住宅地です。

<優れている点>

準耐火構造の木造2階建てで屋根の採光面で工夫を凝らした外観となっています。立地する湘南の海岸がイメージできる白と青を基調にしたインテリアとなっています。1階のホールには上階のトップライトの採光を吹き抜けとして取り込み、立体的かつ明るくなっています。広いホールから入る居間にはピアノがあり、職員が弾いたり、ボランティアが演奏してくれる場面があります。また、食事は職員が手づくりし、下ごしらえや片付けなど、個々の保有能力を活かし利用者も一緒に行っています。リフト浴を備えており、重度な人への入浴対応がより安全に行われています。職員の意向調査を年に1回実施しており、意見や思いを汲み取れる機会となっています。

<工夫点>

ホールの壁面には、「秋をさがしに～」の題がついた公園で拾ってきた落ち葉で作成した作品を掲示しています。似顔絵の得意な職員が「ラ・プラージュの愉快的仲間たち」と題して各職員の特徴をつかんだ似顔絵も掲示し、各人の名前を添えているので利用者・家族は楽しみながら名前を覚えることができます。

### 【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	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
<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。	事業所の理念が絵に描いた餅にならないように、事業所の方向性について考える機会を持つようになっています。認知症グループホームとしての役割を再認識できるように、事業所研修も計画しています。	その人らしい暮らしの実現に向けて、施設の行事や流れに依らず、これまでの暮らしを大事に、保持している力を引き出すことを念頭に支援しています。職員会議では、考えの方向性や視点を理念に振り返ったうえで進めるようになっています。	
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。コロナ禍で、積極的な関りは難しくなっていますが、自治会などでつながりを継続しています。	コロナ禍の前は、社会福祉協議会の主催の公園で開催された春祭りに参加していました。今年は近く農家の声掛けで芋堀りに参加しています。ホームの前面の球場もある広い公園を散歩の際には、挨拶など気軽な声掛けをしたりしています。	
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。	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、散歩等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認知症サポーター講座を実施しました。	/	/
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。	今年度もコロナウィルスの影響で、運営推進会議は書面にて実施しています。事業所の活動内容を報告して、意見やアドバイスをいただき事業に反映しています。	奇数月に運営推進会議を実施しています。暮らし情報の他、入退居情報、コロナウィルス感染症の対応などの情報を共有しています。地域包括支援センターから利用者の待機情報を知らせて欲しいとの要望にも応えています。	
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。	これまでは藤沢市グループホーム連絡会として、定期的に連携をはかれていましたが、今年度も活動らしい活動は出来ていません。自治会から依頼があり、認知症サポーター養成講座を藤沢市グループホーム連絡会が主体となって実施しました。	藤沢市内の近隣地区から認知症キャラバン活動としてのサポーター研修の依頼があり、藤沢市グループホーム連絡会で対応し実施しています。自治会からの依頼にも、連絡会メンバーとして連携・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、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。身体拘束委員会が中心となり、日常のケアで身体拘束にあたるケアを実施していないか、定期的に振り返っています。	身体拘束・虐待防止委員会を開催し、「ちょっと待って下さい」「座って下さい」など「魔の3ロック」の一つスピーチロックについて振り返りなどもしています。修正の必要がある場合は全職員に周知しています。		
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。	身体拘束同様、委員会が中心となり、虐待に該当するケアを実施していないか振り返る機会を持っています。身体拘束や虐待については、自分のケアを振り返る目的でチェックシートを実施しています。	身体拘束・虐待防止委員会で虐待防止のことも取り上げています。法人による職員のストレスチェックを定期的実施しています。その中で職員のストレスについて、傾向と対策についての対応にも努めています。		
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。	事業所では、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、学ぶ機会を持っていません。			
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、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	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。	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。	家族からの面会についての意見を反映し、テーブル用アクリルパネルの設置をしています。また、2階の階段ホールには、テーブルとイスを配置し、面会や談話ができるような工夫もしています。		

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回のフロアミーティングやケースカンファレンス、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。	職員からの意見で利用者の薬の管理に関して、薬の収納ケース棚に錠を取り付けるなどの改善意見を反映し、実施しています。法人実施のストレス調査の結果を受けて、職員の面談を個別に実施して改善に向け、意見を聞く機会を設けています。	
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。	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・満足度調査をおこない、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。	各階に職員の休憩室があり、職員の気分転換や体を休めることができます。ハラスメント対策としてのマニュアルが具備されています。職員の意向調査・満足度調査で思いや充実度を客観評価できることで、業務環境の改善に結び付けています。	
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。	今年度は専門性の向上を重点課題と捉え、研修委員会が中心となり、事業所の課題を抽出して研修計画を立案しています。	研修について年間計画を立て、実施しています。外部研修の案内は掲示ボードに貼り、案内周知をしています。希望があれば参加してもらい、資質向上を図っています。認知症に関する研修では行動心理症状（BPSD）への対応を取り上げ、現場で実践しています。	
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。神奈川県グループホーム協議会の幹事も務めており、他事業所の取り組みなどを参考にしている機会にしています。		
<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、入居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。	入居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。	生活歴や、性格を共有し、その方の出来ることを維持できるように、また出来ないことを職員のフォローで出来るように支援しております。		
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	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。	友人からの手紙や来訪面会があったときは、今後も継続してもらえよう、丁寧な対応を心掛けています。かつての思い出を味わえうように、利用者の馴染みの場所の江ノ島へのドライブに出かけています。	

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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	共有スペースでの入居者様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、入居者同士の良好な関係作りと維持を支援しています。また、入居者様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		
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。		
<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・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、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。	「その人らしい生活」を理念とする事業所は、利用者の性格や思いの把握が大事だと考えています。入居時に本人や家族から聞き、入居後は日々の会話や態度から思いを汲み取っています。把握した思いは職員間で共有し、ケアに繋げています。	
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。	入居者様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	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。	利用者様により良い介護が提供できるよう、課題やケアの方法について、短時間のカンファレンスを継続して行い、決定事項を共有している。	日々の申し送りやカンファレンスで出た観察・記録・対応などから得られた意見は、集約して介護計画に反映しています。ヒヤリハットやアクシデントリポートにおいて、転倒や誤薬など同じ項目に集中する場面などの対応にカンファレンスを実施しています。	ケアマネジメントにおける課題解決の項目を絞り込み、アセスメントを進める中で目指す課題の焦点化に係る要因を類推化し、その対策を介護計画として見える化する事が期待されます。
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時間スケールで記録。ケアに対する結果、入居者の変等、記録に落としている。また、特記事項については、詳しく記載することで、職員間で情報共有できるようにしている。		
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出た希望は、希望に沿えるよう、ご家族と相談しながらサービスを検討、対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	コロナ過でもできることに目を向け、公園での散歩や日光浴等を実施している。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、芋掘りにも参加し地域とのつながりを意識している。		
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対応をお願いしている。入居者に体調変化があった際には、24時間対応で、提携している訪問看護ステーションや主治医と連携。必要に応じて往診対応ができる体制を整えている。	利用者や家族が希望する医師を主治医としており、現在複数の医師の訪問診療を受けています。看護師も週1回訪問して健康管理を行っており、入居者に体調変化がある時には看護師から医師に直接連絡して対応を取っています。通院は家族対応が基本ですが、状況次第で職員が付き添っています。	



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。	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、指示や助言を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、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。	病院の担当医、看護師と入院時の生活状況、退院後の支援方法等、情報共有に努めている。		
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、事業所ですることが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、終末期の入居者様に対しては、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を交えながら、今後の生活の在り方や支援について話し合い、チームケアを行っている。	入居時に重度化した場合の意向を聞いています。重度化した際には家族の意向を確認し、医師の指導のもと看取り介護の体制に入ります。看取りについては毎年研修を行い、看取りの後には必ず振り返りの会議を行い、職員のケアにも注意を払っています。	
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。	緊急時は、マニュアルに基づいて対応できる体制を取っている。初期対応が冷静に行えるよう、ミーティング等で定期的確認するようにしている。		
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。	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を含め、火災、自身、水害を想定した避難訓練を年に3～4回実施。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る。	災害の想定として地震・火災と共に河川に近いことから水害を重視しています。避難訓練は法人全体での安否確認システムを含んだものや、事業所独自での夜間の津波を想定したものなどを実施しています。備蓄は事業所内で適切に管理しています。	災害時を見据えた地域との協力体制構築が望まれます。そのために避難訓練への参加要請も含め、日頃から地域との関係を深めるよう努力することが望まれます。

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
<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。	入院者、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る。	利用者の主体性を大事にしています。日々の生活は事業所のスケジュールありきではなく利用者の気持ちを優先して行なっています。そのために、一人ひとりの性格や生活歴、大事にしている価値観などを把握するよう努力しています。	
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。	入居者の思いに寄り添えるよう、心がけながら日々対応している。可能なことについては、利用者様の思いを実現する場をもっている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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、ご希望に寄り添い、入居者主体で過ごして頂けるように努めている。また、傾聴に重きを置き、日頃の思いを把握し、その人らしい暮らしができるよう、支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	日々の生活の中で、ご自身で洋服を自由にコーディネートしたり、鏡を見てお化粧したりと、おしゃれを楽しんで頂けるよう、支援に努めている。また、定期的な出張美容室にてご希望に沿ったヘアークットやカラー等、おしゃれも楽しんで頂いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	長年の主婦、主夫の経験を活かして頂ける様、入居者と職員と一緒に野菜の皮むきや野菜切りなどに参加して頂いています。下膳後の食器洗い、食器拭きなど、個人個人にあった作業を手伝って頂いています。	食材は地域の店から週単位で購入し、献立は当番の職員が毎日考え、材料から手作りしています。時には弁当を作って目の前の公園でピクニック気分を味わっています。料理が好きな利用者は下ごしらえや後片付けなど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。	10時や15時、食事中などに水分補給をしています。それ以外にも要望があれば提供しています。摂取量を把握するため、必要に応じて記録しています。		
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、入居者様に応じた口腔ケアの義歯の夜間洗浄等、口腔内を清潔に保つようになっています。また、定期的な歯科往診を受け、口腔内の把握にも努めている。		
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。	入居者様の排泄パターンを共有。変化も把握し、一定の時間に言葉かけや、必要に応じてトイレにお連れさせてもらっている。	利用者の排泄パターンやサインを把握してトイレに誘導しています。夜間もポータブルトイレを使うなど、できるだけトイレで排泄できるように支援しています。そのために食事内容、水分摂取、適度な運動などに職員が気を配っています。	
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、水分量を多めに摂って頂いたり、腹部をマッサージし、排便を促している。改善されない場合は、医師の指示のもと排便コントロールしている。		
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。	入居者のご希望を尊重し、気持ちよく入浴してもらえるよう努めている。入浴回数を記録し、計画を立てて入浴している。入浴ごとに浴槽を清掃するなど衛生面にも留意している。	利用者は週2回入浴しています。介護度の高い利用者は機械浴を利用して浴槽に浸かって体を温めています。浴槽の湯は入浴ごとに入れ替えて衛生面に留意しています。季節ごとにしょうぶ湯、ゆず湯などを楽しんでいます。	

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
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。	朝起きて、夜寝るという基本的な生活サイクルも大事にしつつ、一人ひとりの体力、要望、週間、環境など考慮しながら対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	処方箋やお薬カードなどの把握に努め、薬の効果や、副作用についても、日々観察している。また、医師、薬剤師との連携を密にすることを重視している。		
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。	入居者様の体調を考え支援を行う。お手伝いなど、入居者様が出来るだけ活躍する機会を提供している。		
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支援している。	コロナ禍のため、基本的には外出を控えている。しかし、できる範囲で外気浴を行った。	コロナ禍との付き合いが長くなる中、買い物や外食などは控えていますが、天気の良い日には希望者が事業所前の公園を散歩するなど、感染リスクを抑えながら健康維持を心がけています。初詣、花見、ドライブなどではできる範囲で出かけています。	
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。	お金を持っているだけで安心される方には、少額お持ち頂くなど、入居者のお気持ちを大事に支援している。		

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。	手紙や電話のやり取りは、ご本人の負担にならない程度にお声がけしながら調整しています。		
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。	居室内、フロア、リビングについては毎日、モップかけや、掃除機を使用し清掃している。台所、トイレについても、毎日清掃を実施している。空気の入替えや、カーテンを開け、光が入るようにするなど、環境面にも意識的に配慮している。	両側の居室に面した廊下は幅が広く、2階の天井に当たる三角屋根は明り取りになった独特の構造です。1階の天井も2階との間の吹き抜けは外光が入り明るい空間となっています。1階の広い空間にはソファやテレビを置き、リビングとは別のくつろげる場所となっています。	
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。	今年度は、フロアにソファやテレビを置き、ゆっくり過ごせるスペースを増やした。選択できる環境を整えることで、気の合う人と会話を楽しんだり、お一人で過ごすなどできるように配慮している。		
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。	各居室には、ご本人との思い出の写真やレクで作成した作品等を飾り、ご本人の居場所で安心できるよう、配慮しています。また、ご家族・ご本人の思いに添った使い易い家具等を置き、居心地良く過ごせるよう、工夫している。	居室には標準の備え付け設備の他、利用者の馴染みの品々を持ち込んで置いています。居室担当職員は日々のベッドメイクやシーツ交換などを徹底し、清潔を保持しています。また季節ごとの衣類の入替えや不足品のチェックなどの支援を行なっています。	
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。	入居者様にわかり易いよう、物品を配置したり、張り紙等も使用し、無理なく、自立した生活ができるよう、工夫している。		

事業所名	ラ・プラージュ湘南
ユニット名	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
<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。	事業所の理念が絵に描いた餅にならないように、事業所の方向性について考える機会を持つようにしています。 認知症グループホームとしての役割を再認識できるように、事業所研修も計画しています。		
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。	近所の方へのあいさつは習慣にしています。 コロナ禍で、積極的な関りは難しくなっていますが、自治会などでつながりを継続しています。		
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、散歩等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認知症サポーター講座を実施しました。		
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。	今年度もコロナウィルスの影響で、運営推進会議は書面にて実施しています。事業所の活動内容を報告して、意見やアドバイスをいただき事業に反映しています。		
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。	これまでは藤沢市グループホーム連絡会として、定期的に連携をはかれていましたが、今年度も活動らしい活動は出来ていません。自治会から依頼があり、認知症サポーター養成講座を藤沢市グループホーム連絡会が主体となって実施しました。		

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、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。身体拘束委員会が中心となり、日常のケアで身体拘束にあたるケアを実施していないか、定期的に振り返っています。		
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。	身体拘束同様、委員会が中心となり、虐待に該当するケアを実施していないか振り返る機会を持っています。身体拘束や虐待については、自分のケアを振り返る目的でチェックシートを実施しています。		
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。	事業所では、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、学ぶ機会を持っていません。		
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、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	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。	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	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回のフロアミーティングやケースカンファレンス、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	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。	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・満足度調査をおこない、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	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。	今年度は専門性の向上を重点課題と捉え、研修委員会が中心となり、事業所の課題を抽出して研修計画を立案しています。		
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。神奈川県グループホーム協議会の幹事も務めており、他事業所の取り組みなどを参考にしている機会にしています。		
<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、入居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、状況によって変化する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。	入居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。	生活歴や、性格を共有し、その方の出来ることを維持できるように、また出来ないことを職員のフォローで出来るように支援しております。		
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	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。	共有スペースでの入居者様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、入居者同士の良好な関係作りと維持を支援しています。また、入居者様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。		
<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・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、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。	入居者様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	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に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、ご家族や医療関係者とも意見交換をして、介護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とっています。記録は職員間の情報共有、介護計画の見直しに活かしています。		
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。	入居者様への支援はケアプランに基づき実施していますが、個々のニーズに可能な限り沿うことが出来るよう、柔軟な支援やサービスの多機能化に努めています。		
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。	コロナウイルスの流行により外出機会が減っており、地域資源が十分に活用出来ていない状況が続いています。		
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。		

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、日々の中での気付きや情報を伝えて相談し、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。	入居様が入院の際に安心して治療が出来る、できるだけ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などと積極的に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支援に取り組んでいます。		
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、不定期ですが外部の研修などを通じて、実践力を身に付けられ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
<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。	入居者様の性格や、これまでの生活環境、生活歴を熟考した上でケアプランを立ての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。		
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から、ご本人様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。		
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。	入居者様の年齢、体調、日々の様子や違いを職員間で話し合い、入居者様にとって一番合う支援、入居者様優先の支援が出来る様に努めています。		
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。	個々人の好みに応じて天候や季節感を大切にし、清潔な身だしなみ出来るように配慮し、支援しております。美容院の利用、マニキュア等のおしゃれを楽しまれる方への支援も大切にしています。		
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。	入居者様と食事の用意をしたり、食事を楽しめるよう一人一人の好みや飲み込みの力などを配慮し、食形態や盛り付け等も工夫をしています。		

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
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。	一人一人の健康状態を把握し、食べられる量や食べ易い形態で提携し、無理なく接種出来るよう工夫しています。必要に応じ、水分接種量チェックを行い、目標量の接種が出来るよう対応しています。		
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。	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、義歯の洗浄も行っています。訪問歯科とも連携し、口腔環境を保てるよう支援をしています。		
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を行っています。自立度の高い方は声かけや見守り、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して、ご自身の力で排泄を続けられるよう支援をしています。		
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。	水分量の調整、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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	各入居者様の個々の状態に合わせて一般浴、シャワー浴などを実施し、一人ひとりが満遍なく入浴出来るように配慮をしています。		

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
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。	一人ひとりの体調やご希望に合わせて休憩をお取り頂いています。夜間は、安眠出来るよう室温や照明などを調整しています。		
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は主治医や訪問看護ステーションへ連絡して指示を仰ぎ、また服薬時は誤薬や服薬忘れがないよう、職員複数名で確認をしています。		
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。	利用者一人ひとりが充実した毎日を送れるように食事の手伝い、洗濯物の整理、歌、散歩、ゲーム等をして、生活を楽めるように支援をしています。		
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。	新型コロナウイルス感染防止の観点から外食はしていませんが、ドライブや散歩など可能な限り対応をさせて頂いています。		
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事で不安を感じる方には、ご家族のご協力を得てお財布を持って頂くようにして、不安を少なく出来るように支援をしています。		



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
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。	入居者様やご家族様より電話や手紙でのやり取りのご希望があれば、可能な限りご希望に沿えるようにしています。		
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。	共用の空間（フローア、居間、食堂、浴室、トイレ等）が入居者様にとって快適なものになるよう、工夫をしています。個々の生活スタイルに合わせて常に環境を見直し、流動的に対応するよう心がけています。		
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。	共用空間においても、テーブル・椅子・ソファ等家具の配置を工夫するなどして、独りでも利用者同士でも落ち着ける居場所となるよう工夫をしています。		
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。	居室では馴染みのある家具を置いたり、ご家族様との写真を飾り、居心地の良い生活を送って頂けるようにしています。また、日々のベッドメイキングやシーツ交換なども徹底し、気持ちよく生活して頂けるようにしています。		
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を送れるように工夫している。	入居者様一人ひとりの方に合わせて「出来ること」「わかること」を活かせるように、バリアフリーを心掛け、安全かつ自立した生活を送って頂けるように工夫をしています。		

2022年度

事業所名

作成日： 2023年 2月 10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	15	利用者のニーズが多様化する中で、スタッフの知識・技術・経験にバラツキがある。	職員全体のスキルアップを目指し、困難ケースも対応出来るようにする。	認知症ケア・介護技術・緊急対応・看取りケア等の研修の機会を作り、みんなで学びレベルアップをはかる。	12ヶ月
2	6	権利擁護や虐待防止について研修を行っても、みんなで振り返る機会が少なかった。	職員全員が、権利擁護や虐待防止の意識を持って支援にあたる。	3か月毎、虐待防止のセルフチェックを実施して、自分の支援を振り返る機会をつくる。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月