

平成24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) 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24年12月14日	評価結果 市町村受理日	平成25年6月5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/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1492200371&SVCD=320&THNO=14205
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ・自分たちが決めた理念を共有して実行しています。
- ・笑顔と挨拶を大切にして、利用者さんやご家族、外部の方々との関係作りに努めています。
- ・ホームの周りにある庭や公園、川沿いの散策路など自然環境がいいので、出来るだけ日向ぼっこや散歩が出来る日常を大切にしています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年1月29日	評価機関 評価決定日	平成25年3月14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JR藤沢駅からバスで約15分のバス停「藤原」から徒歩約3分または、江の島電鉄鵠沼海岸から徒歩15分の場所にあります。事業所正面の南側には広い運動公園が広がり、周囲は閑静な住宅地で、事業所のモダンな外観も、周囲の環境に良く溶け込んでいます。

<優れている点>

地元からの方が多く入居している関係で、家族の来訪も多く、入居後も家族と事業所が共に利用者を支えています。日々の食材をはじめ、日常の必需品は、殆ど地元商店から購入しています。ボランティアの来訪も多く、地元との共生を図り地域に密着した事業所を目指しています。

職員全員で検討して作成した「利用者本位」の理念にそって、可能な限り入居者や家族の意向を取り入れた支援を心がけています。既に6名の看取り介護を経験しています。

広い居間は、ピアノ演奏会等が催される他、利用者が他の人とちょっと距離を置いて寛ぎたい時などに自由に使い、開放感のある多目的空間となっています。

<工夫点>

職員の介護力のレベルアップに力をいれています。法人主催の研修が多く企画され、入社時とその後のフォローアップ研修が充実しています。

認知症ケアに関する小冊子「こんな時どうするの」を各ユニットに備え、迷ったらすぐ手にして確認する等、職員も積極的に自ら学ぶ姿勢が見られます。

【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している。 (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、活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	具体的な理念を作り、管理者と職員はその理念を共有し実践に取り組んでいます。	平成23年事業所開設時にユニット毎に作成した理念を基に、本年度、事業所全体の理念として、全職員が意見を出し合い利用者本位の新たな理念を作成しています。カンファレンスで、理念に基づき取り組んでいるか、常に振り返っています。	
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	町内会に入っております。今年度上半期は班長を務め、町内会費の集金や回覧板を受け取ったり回したりしながら関係を作り交流を図っています。	町内会の班長を務め、他の役員や地域住民と顔馴染みになり、地区社協主催の芋ほり会に参加する等、交流の輪が広がっています。保育園児との交流、ボランティアの来訪の他、散歩の途中立ち寄った住民の相談に応じ、入居に至った例もあります。	
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	散歩などで挨拶や話をした時に私達のかかわり方を見ていただき、さりげなく理解してもらっていると感じる時があります。		
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	平成24年4月・8月・11月に運営推進会議を行い、事業所活動報告を行い、委員の皆様のご意見を頂いています。委員の方々のご協力でお芋堀や演奏会も行っています。	概ね3～4か月に1回開催し、行政職員、地区社協職員、地域代表、民生委員、入居者と家族が参加しています。昨年11月の会議には行政と、地区社協からの参加はありませんでしたが、活動内容と入居者の状況報告をしています。	
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1回行政も参加して、お互いに連絡を密にしながら意見交換もしています。	市介護保険課には介護保険更新手続きや相談事に2カ月に1回程度出向き、事業所の実情や他のグループホームとの連携等について相談しています。藤沢市主催の研修等に関しては、職員とメールでやり取りしています。	

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	身体拘束に関する知識をミーティング等で伝え理解してもらうように取り組んでいます。玄関は目の前が大きな公園で不審者がいるので気を付けるように、とご近所やからご家族から教えていただいているので施錠しています。	家族の要望で不審者対策として玄関は施錠しています。身体拘束について月2回勉強会を開き、「何が拘束にあたるか。入居者が危険を伴う行動に出る原因は？入居者の気持や対応方法について」等テーマに沿って学び、支援に活かしています。	
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	外部や内部研修に参加したり、ミーティング等で虐待防止について話し合ったりして、ケアを行う上で注意したり防止に努めています。		
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	今後日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修などに参加させる予定です。また、話し合う機会も作っていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、契約書、重要事項説明書の読み合わせを行い、質問等には答え理解、納得を頂いて署名捺印をいただいています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日ごろから利用者やご家族の希望や要望を聞く事に心がけ、ご家族の面会時には話しをする時間を大切にしています。そこできかかった内容を運営に反映するように努めています。	家族の殆どが近隣に住んでいるので毎日訪れる家族もいます。来訪時には状況を知らせ、要望などを聞いています。毎月新聞を発行し、行事や入居者の様子を知らせています。4月の家族会では保険制度改正や看取りの話の後、懇親会を行っています。	

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
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	ミーティングを月に2回行って意見や提案を聞くようにしています。それに基づき改善や改定見直しなどを行っています。	管理者は普段から職員と親しく接し、ミーティングで職員の意見や提案を受け入れ業務の改善につなげています。また、随時個人面談にて言葉遣いのアドバイスなどを行っています。法人本部の職員も来所時に職員の意見や提案を聞いています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の面談などを通して、努力していること、業務態度、悩みなどがある場合は聞いたり、タイムカードや残業の状況、休暇希望を取ったり職場環境や条件の整備に努めています。		
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	職員一人ひとりのケアの実際や力量を把握し、法人内研修の企画実行、外部研修を受ける機会の確保、現場実習などを行っています。		
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	藤沢市のグループホーム連絡会に加入しネットワークが出来ています。2ヶ月に1回開催される会議に参加し、意見交換をしながら相互に検討しサービスの質の向上に繋がるように取り組んでいます。お互いの企画した研修会なども取り組んでいます。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居事前面接で、ご本人からとご家族からご本人にとって困っていることや不安なこと、要望などの聞き取りを行い、安心できる関係を作るために関係作り、環境作りに努めています。		

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	入居事前面接でご家族にとって困っていることや不安なこと、要望などの聞き取りを行い、安心できる関係を作るために関係作りに努めています。		
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	入居直後の一番不安になる時期、本人とその家族が「その時一番必要としている支援」は何かを聞き取りから見極め、他のサービス利用も検討しながら支援に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、入居者の言葉にならない気持ちなども理解しようとし、入居者側からの視点を持ちながら、ともに暮らす者同士の関係作りに配慮しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の面会時、ご本人の様子を伝えながら、ご家族の希望や要望もお聞きしながら、ご本人を支えるケアと一緒に考えていける関係を作っています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までの生活や人間関係が続けられる環境を大切にしています。長年来ご近所付き合いされていた方や友人だった方が入居されていたこともあり、ホームの中でも、またご家族が面会に来られた時でもそれぞれの交流がありました。	家族と一緒に近所の人も来て、お互いに若かりし頃の話に花を咲かせています。事業所近くの運動公園や引地川沿いの散策でも昔の知人や友人に遭うこともあり、これまでの関係が継続しています。また、よく行った店での買い物や喫茶店も利用しています。	

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	利用者同士の人間関係に配慮して、気まずい状態があれば職員が間に入ったり、一人にならないように気が合いそうな方との関係がうまくいくように取り持ったり、お互いが支えあえるような環境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	利用が終了しても、今までの関係が途絶えないように、電話をかけて様子を伺い、訪ねて来やすい状況を作っています。ボランティアで演奏会などに来てくださるご家族もいます。		
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。	利用者のその時の思いや、希望にそって支援を行っております。思いを伝えるのが困難な方には、個別でケース検討会議を開き、支援計画を立て、支援を行っております。	普段のお喋りや何気ない仕草や表情から、入居者の思いの把握に努めています。散歩や食後の時間はゆっくり話せる機会となっています。ミーティングなどで、職員間で話し合い、情報を共有して、支援につなげています。	
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	利用者の過去の生活歴を把握するために、本人又は家族に話を伺い、それを基に、生活歴に合わせた生活支援を行っております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の状態を把握するために、その日の活動や、毎日の個別記録を中心に、本人の有する力を確認し、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	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	利用者により良い暮らしを送って頂くために、本人及び家族と話し合い、概ね3ヶ月に一度、介護計画を見直し、現状に適した介護計画を作成しています。	日頃の記録を基にアセスメントし、入居者、家族の意向や、医療関係者の所見を含め、フロア会議を行い、介護計画を作っています。3ヶ月に1度見直すほか、新たな状況が生じた場合、モニタリングをし、随時新たな介護計画を作っています。	
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	利用者の言動や行動を個別に記録し、今後、どういう支援をしていくかを、家族や職員と話し合い、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	利用者のニーズに対応する為、他事業と連携して、ご本人が在宅生活時から利用しているデイサービスを続けたいとの希望に添ったり、食事の配食サービスを利用するなどして、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。		
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	行きつけの美容院から訪問美容をお願いしたり、地域の馴染みの肉や、魚や、八百屋などから食材を配達してもらい、地域で暮らしている実感を持っています。		
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	利用者やご家族が希望する、かかりつけ医と連携して、安心した馴染みの先生に診ていただくようにしています。	入居前からのかかりつけ医への受診には、家族が支援しています。事業所の協力医は、月2回及び随時往診していますが、かかりつけ医の変更に関しては、本人・家族の同意を得ています。週1回、看護師が健康管理等で来ています。	

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	定期的に訪問に来る看護師や緊急時にきて入れる時などに適切な処置や対応のアドバイスを受けています。		
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。	入院した場合情報を送り、治療の経過や相談員との連絡を密にし、お見舞いに行った時に合ってお互いの顔もわかり信頼関係を築くように心がけています。		
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	本人が終末期を迎える際、早い段階から家族や医師を交え話し合いを行っています。そこで本人や家族の希望に合わせた終末期の在り方を可能な限り実現出来る様配慮しています。	「容態が重度化した場合や看取り等に関する指針」に基づき入居時に説明しています。開設以来医師、看護師の協力のもと、6名の看取りを支援しています。職員は終末期の支援について研修を受け、自然な経過として受け止めています。	
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	全ての職員という訳ではありませんが、急変時等の対応方法を一人の職員が身につけたら、早急に他の職員に説明・実技を行い早めの対処が出来る様に努めています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	震災後、利用者を含めて津波対策の避難訓練を行いました。また、職員は災害に関する知識を身につけるよう、市で行なっている津波対策研修に参加するなど取り組んでいます。	今年度は7月に藤沢市主催「地震・津波対策としての避難訓練」に車イス利用者も一緒に14名が参加しています。他2回の自主訓練では夜間を想定した避難訓練を行っています。3日分の食料、水、ガスコンロ、充電器等を準備しています。	

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	権利擁護の研修へ参加し、その報告をミーティングで行い情報共有、意識統一し実践しております。 普段から、言葉遣いに注意を払っています。	職員は、言葉かけには人生の先輩として敬意を払い、繰り返しの訴えにも否定しない等、接遇について研修で学び、意識統一を図っています。支援の場やミーティングで互いに振り返っています。個人記録は鍵のかかるキャビネットに保管しています。	
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	入居者が何かされたいと仰った場合、危険が伴わなければ、希望通りの支援を行っています。 普段から、入居者の希望を伺いそれに沿う支援を行う事で希望の表出をしやすい環境を整えています。		
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	イベントの強制参加、入浴強要など行っていません。 入居者のその日の調子に合わせて、支援を行っています。		
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	整容を欠かさず行っています。洋服も選んで着て頂いています。 訪問美容室利用で散髪も定期的に行っています。		
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	調理、食器洗い、食器拭き全て手伝って頂いています。 入居者毎に、食べやすい形態で食事を提供しています。 職員一人一人レシピ本などを参考にしながら調理を行っています。	定期的に地元の魚屋や商店から新鮮な食材が届き使用しています。入居者の希望を入れて調理し、入居者も野菜の皮むき、盛り付け、後片付けを手伝っています。軟食、ミキサー食、糖尿病食も医師、家族と相談し提供しています。	

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	食事量、水分摂取量を表にし、管理しております。献立も主菜副菜、小鉢とバランスを考えて提供しています。必要に応じて食事介助を行っております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを実施しています。自立の方には、声かけして口腔ケアを行ってもらっています。介助が必要な方には歯磨きシート等使用してケアしています。		
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	一人一人の排泄パターンを把握、時間ごとに誘導し失敗を未然に防いでいます。トイレの標識を作り、トイレへの道をわかりやすくする事で自立を促しています。	排泄が自立している入居者には、体調等に留意し、継続出来る様に配慮しています。昼夜オムツを装着していた入居者がトイレでの排泄が可能になった例もあり、各自のパターンを把握してトイレでの排泄を支援しています。	
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	食事にオリゴ糖を加えたり、ヨーグルト、ヤクルトを提供して予防しています。運動療法については、特別な事は行っていません。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望に応じて入浴の順番を変えたり、入浴前には必ずご本人の同意を得、入りたくない場合は無理に入浴させたりしないようにしています。	好みで毎日入浴する人もいますが、少なくとも週2日は入浴をするように支援しています。時間も入居者の希望に合わせて、午前中から入浴する人もいます。入浴を好まない人には「鶴沼の湯」等声掛けを工夫しています。同性介助も心がけています。	

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
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	起床時間や就寝時間の設定、強制はせず、ご本人の要望や体調に合わせて、就寝・休息を取って頂くようにしています。		
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る	お薬カードを全スタッフがすぐに見られるように整備し、薬が変更になった場合は、申し送りノートで徹底しています。		
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	趣味や今までの生活歴を活かし、調理や洗濯などの家事、レクなどを積極的に取り組んでいただく場を提供しています。		
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	天気の良い日は散歩にお誘いしたり、外でお茶をして外の空気を吸って頂いています。また、買い物に行く場合にも、入居者の方と一緒にいくように心がけています。	事業所の前の公園や近くの引地川沿いに散歩に出ています。玄関前のスペースでお茶を楽しむ入居者もおり、個人の好みに応じて五感刺激の機会を設けています。買物希望者には個別に同行支援しています。花見・イモ掘り・花火見物等も楽しんでいます。	
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	基本的に金銭はご本人とご家族にお任せし、ご本人が欲しいものがある時は、買い物に付き添ったりしています。		

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	個人で携帯電話を持っていたり、手紙や電話は自由にやり取りしていただいています。		
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	季節に合わせた活け花や置物等を飾ったり、一定の空調を保つように努めています。	陽光が差し込む食堂は室温23度前後に設定し、随所に加湿器を置き、快適な環境となっています。掃除は毎日入居者と行き清潔ですが、ノロウィルス対策として昼と夜に消毒をしています。階段の踏み込み、高さに高齢者への配慮が見られます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ソファやテーブルの置き位置を工夫し、仲間同士で談笑したり、寛げるように努めています。		
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	ご本人の家具や趣味のもの等を持ち込んでいただき、好きなように配置して頂いています。家電なども自由に持ち込んで頂いています。	居室には、カーテン、ベット、クローゼット、エアコン、照明器具が設置されています。各居室には表札をつけ、入居者は各自好みの机や椅子、引き出し等の家具や縫いぐるみ、写真等を持ち込み、自分らしく暮らしやすいようにレイアウトしています。	
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	トイレや居室の場所がわかりやすいように目印を付けたり、物の置き場所を決めています。		

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している。 (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、活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	具体的な理念を作り、管理者と職員はその理念を共有し実践に取り組んでいます。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入っております。今年度上半期は班長を務め、町内会費の集金や回覧板を受け取ったり回したりしながら関係を作り交流を図っています。		
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	散歩などで挨拶や話をした時に私達のかかわり方を見ていただき、さりげなく理解してもらっていると感じる時があります。		
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	平成24年4月・8月・11月に運営推進会議を行い、事業所活動報告を行い、委員の皆様のご意見を頂いています。委員の方々のご協力でお芋堀や演奏会も行えています。		
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	2ヶ月に1回行政も参加して、お互いに連絡を密にしながら意見交換もしています。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する知識をミーティング等で伝え理解してもらうように取り組んでいます。玄関は目の前が大きな公園で不審者がいるので気を付けるように、とご近所やからご家族から教えていただいているので施錠しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部や内部研修に参加したり、ミーティング等で虐待防止について話し合ったりして、ケアを行う上で注意したり防止に努めています。		
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	今後日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修などに参加させる予定です。また、話し合う機会も作っていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、契約書、重要事項説明書の読み合わせを行い、質問等には答え理解、納得を頂いて署名捺印をいただいています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日ごろから利用者やご家族の希望や要望を聴く事に心がけ、ご家族の面会時には話しをする時間を大切にしています。そこでうかがった内容を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	ミーティングを月に2回行って意見や提案を聞くようにしています。それに基づき改善や改定見直しなどを行っています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の面談などを通して、努力していること、業務態度、悩みなどがある場合は聴いたり、タイムカードや残業の状況、休暇希望を取ったり職場環境や条件の整備に努めています。		
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	職員一人ひとりのケアの実際や力量を把握し、法人内研修の企画実行、外部研修を受ける機会の確保、現場実習などを行っています。		
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	藤沢市のグループホーム連絡会に加入しネットワークが出来ています。2ヶ月に1回開催される会議に参加し、意見交換をしながら相互に検討しサービスの質の向上に繋がるように取り組んでいます。お互いの企画した研修会なども取り組んでいます。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居事前面接で、ご本人からとご家族からご本人にとって困っていることや不安なこと、要望などの聞き取りを行い、安心できる関係を作るために関係作り、環境作りに努めています。		

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	入居事前面接でご家族にとって困っていることや不安なこと、要望などの聞き取りを行い、安心できる関係を作るために関係作りに努めています。		
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	入居直後の一番不安になる時期、本人とその家族が「その時一番必要としている支援」は何かを聞き取りから見極め、他のサービス利用も検討しながら支援に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、入居者の言葉にならない気持ちなども理解しようとし、入居者側からの視点を持ちながら、ともに暮らす者同士の関係作りに配慮しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の面会時、ご本人の様子を伝えながら、ご家族の希望や要望もお聞きしながら、ご本人を支えるケアと一緒に考えていける関係を作っています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までの生活や人間関係が続けられる環境を大切にしています。長年来ご近所付き合いされていた方や友人だった方が入居されていたこともあり、ホームの中でも、またご家族が面会に来られた時でもそれぞれの交流がありました。		

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
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	利用者同士の間人間関係に配慮して、気まずい状態があれば職員が間に入ったり、一人にならないように気が合いそうな方との関係がうまくいくように取り持ったり、お互いが支えあえるような環境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	利用が終了しても、今までの関係が途絶えないように、電話をかけて様子を、訪ねて来やすい状況を作っています。ボランティアで演奏会などに来てくださるご家族もいます。		
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。	利用者のその時の思いや、希望にそって支援を行っております。思いを伝えるのが困難な方には、個別でケース検討会議を開き、支援計画を立て、支援を行っております。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者の過去の生活歴を把握するために、本人又は家族に話を伺い、それを基に、生活歴に合わせた生活支援を行っております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の状態を把握するために、その日の活動や、毎日の個別記録を中心に、本人の有する力を確認し、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	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	利用者により良い暮らしを送って頂くために、本人及び家族と話し合い、概ね3ヶ月に一度、介護計画を見直し、現状に適した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	利用者の言動や行動を個別に記録し、今後、どういう支援をしていくかを、家族や職員と話し合い、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	利用者のニーズに対応する為、他事業と連携して、ご本人が在宅生活時から利用しているデイサービスを続けたいとの希望に添ったり、食事の配食サービスを利用するなどして、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。		
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	行きつけの美容院から訪問美容をお願いしたり、地域の馴染みの肉や、魚や、八百屋などから食材を配達してもらい、地域で暮らしている実感を持っていただいています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者やご家族が希望する、かかりつけ医と連携して、安心した馴染みの先生に診ていただくようにしています。		

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	定期的に訪問に来る看護師や緊急時にきて入れる時などに適切な処置や対応のアドバイスを受けています。		
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。	入院した場合情報を送り、治療の経過や相談員との連絡を密にし、お見舞いに行った時に合ってお互いの顔もわかり信頼関係を築くように心がけています。		
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	本人が終末期を迎える際、早い段階から家族や医師を交え話し合いを行っています。そこで本人や家族の希望に合わせた終末期の在り方を可能な限り実現出来る様配慮しています。		
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	全ての職員という訳ではありませんが、急変時等の対応方法を一人の職員が身につけたら、早急に他の職員に説明・実技を行い早めの対処が出来る様に努めています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	震災後、利用者を含めて津波対策の避難訓練を行いました。また、職員は災害に関する知識を身につけるよう、市で行なっている津波対策研修に参加するなど取り組んでいます。		

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
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	権利擁護の研修へ参加し、その報告をミーティングで行い情報共有、意識統一し実践しております。 普段から、言葉遣いに注意を払っています。		
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	入居者が何かされたいと仰った場合、危険が伴わなければ、希望通りの支援を行っています。 普段から、入居者の希望を伺いそれに沿う支援を行う事で希望の表出をしやすい環境を整えています。		
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	イベントの強制参加、入浴強要など行っていません。 入居者のその日の調子に合わせて、支援を行っています。		
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	整容を欠かさず行っています。洋服も選んで着て頂いています。 訪問美容室利用で散髪も定期的に行っています。		
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	調理、食器洗い、食器拭き全て手伝って頂いています。 入居者毎に、食べやすい形態で食事を提供しています。 職員一人一人レシピ本などを参考にして調理を行っています。		

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	食事量、水分摂取量を表にし、管理しております。献立も主菜副菜、小鉢とバランスを考えて提供しています。必要に応じて食事介助を行っております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを実施しています。自立の方には、声かけして口腔ケアを行ってもらっています。介助が必要な方には歯磨きシート等使用してケアしています。		
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	一人一人の排泄パターンを把握、時間ごとに誘導し失敗を未然に防いでいます。トイレの標識を作り、トイレへの道をわかりやすくする事で自立を促しています。		
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	食事にオリゴ糖を加えたり、ヨーグルト、ヤクルトを提供して予防しています。運動療法については、特別な事は行っていません。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望に応じて入浴の順番を変えたり、入浴前には必ずご本人の同意を得、入りたくない場合は無理に入浴させたりしないようにしています。		

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
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	起床時間や就寝時間の設定、強制はせず、ご本人の要望や体調に合わせて、就寝・休息を取って頂くようにしています。		
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る	お薬カードを全スタッフがすぐに見られるように整備し、薬が変更になった場合は、申し送りノートで徹底しています。		
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	趣味や今までの生活歴を活かし、調理や洗濯などの家事、レクなどを積極的に取り組んでいただく場を提供しています。		
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	天気の良い日は散歩にお誘いしたり、外でお茶をして外の空気を吸って頂いています。また、買い物に行く場合にも、入居者の方と一緒にいくように心がけています。		
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	基本的に金銭はご本人とご家族にお任せし、ご本人が欲しいものがある時は、買い物に付き添ったりしています。		

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	個人で携帯電話を持っていただいたり、手紙や電話は自由にやり取りしていただいています。		
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	季節に合わせた活け花や置物等を飾ったり、一定の空調を保つように努めています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ソファやテーブルの置き位置を工夫し、仲間同士で談笑したり、寛げるように努めています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人の家具や趣味のもの等を持ち込んでいただき、好きなように配置して頂いています。 家電なども自由に持ち込んで頂いています。		
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	トイレや居室の場所がわかりやすいように目印を付けたり、物の置き場所を決めています。		

(別紙4(2))

事業所名 ラ・プラージュ湘南

目標達成計画

作成日: 平成 25年 4 月 15 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
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	2・3	地域の方との触れ合う機会が少ない	地域の方と一緒に行事を楽しみながら交流を深める	ラ・プラージュ湘南で行うボランティアさんのコンサートや行事などのお知らせをご近所に配布し、一緒に楽しみながら交流することを計画していく。	3ヶ月
2	6	情報開示方法の書類がない	情報開示を積極的に行う	事業所側から情報開示を行う、ということをラ・プラージュ新聞などで入居者さんやご家族にお知らせをし、書類を作成する。	3ヶ月
3	49	外出の機会が少ない	一人ひとりの希望にそって外出する機会を増やす	日々の中で、午前午後など天候や気温などに配慮をしながら、入居者の状態に合わせ積極的に外出するよう取り組んでいく。日光浴、散歩、買い物、ドライブ等の機会を日常の中でもっと増やしていく。	3ヶ月
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。