

令和3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	1492000235	事業の開始年月日	平成26年8月1日
		指定年月日	令和2年8月1日
法人名	株式会社エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと湘南平塚		
所在地	(〒259-1216)		
	神奈川県平塚市入野294-7		
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	令和3年9月20日	評価結果 市町村受理日	令和3年12月21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	
----------	--

【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）】

日々の暮らしの中では、ご利用者様が興味を抱いてくれる役割（カレンダー管理、園芸、調理、洗濯、掃除など）や活動（体操、運動、散歩、買い物、創作など）に関する支援を行い、自由に、自宅に居るのと同じような生活が送れる事を大前提とし、更に退屈しない日々の提供を心掛けています。
--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和3年10月15日	評価機関 評価決定日	令和3年12月4日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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）】

【事業所の概要】

この事業所はJ R東海道本線平塚駅北口から神奈中バス「秦野駅南口行」に乗車、バス停「長持」から徒歩5分程度の場所に位置している。建物は鉄骨造り3階建てで、2階3階に各ユニットがあるグループホームである。1階には同一法人の看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている。

【職員を育て職員意見を取り込んだ運営】

職員研修の年間計画を立て、計画に沿って毎月研修に取り組んでいる。研修には職員全員が参加することになっていて勤務外の職員には時間給の支給をしている。都合がつかず参加できなかった職員には研修で使った資料を配布し各人で内容を確認するようにしている。また、キャリアアップの希望を聞き、外部研修や資格取得への費用負担をしている。職員で組織されている委員会（サービス向上、リスクマネジメント、虐待防止・身体拘束廃止、レクリエーション・アクティビティ、給食、健康管理・感染症対策、物品管理）があり、毎月各委員会では話し合い、結果を全体会議に報告し提案事項があれば皆で検討し運営に反映している。

【災害対策と避難訓練】

年2回の避難訓練を計画していて1回は消防署職員の立ち合いでの訓練、1回は水害を想定した訓練に取り組んでいる。建物が鉄骨造り3階建てなので3階への垂直避難をしている。7月の大雨の時には警報が発令され実際に3階への避難を行った。日頃から民生委員を通して地域への声掛けをしていて、7月の警報発令時には近所に住む高齢者から避難の相談があり事業所に避難してもらい食事の提供をした。災害時の食品や備品、飲料水、生活水の備蓄はリスクマネジメント委員会の職員が「災害時備蓄品管理表」を作成して利用者と職員を合わせた人数の3日分を保存している。備蓄品は担当の職員が消費期限を管理して補充している。

【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	えくせれんと湘南平塚
ユニット名	2 F

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	フロアに理念を掲示し、何時でも見られる環境としている。 又、毎朝唱和を行い意識を高めている。	事業所の開所時から法人の理念を共通理念として掲げている。日々の介護の中でJの介護（1.時間を大切に、2.自由に、3.自分らしく、4.自適に、5.自立する）を実践している。理念は玄関と各フロアに掲示している。毎朝の朝礼の時に唱和し、理念に沿って日々の介護を行っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に入会し、自治会情報を把握している。 民生委員と日常的な交流を行い、必要に応じて民生委員に仲介して頂いている。	金田地区の入野自治会に加入している。地域の情報は回覧板と近くに住む民生委員から聞いて把握している。コロナ禍で行事の中止連絡が多くなっている。散歩時に会う方に挨拶を交わしている。	
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	散歩等外出機会を多くし、積極的社会参加機会提供を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこで意見をサービス向上に活かしている	自治会、包括、民生委員、協力医等多彩な方々に参加頂き事業報告を行い、色々な情報を得てサービス向上に努めている。	現在は2か月ごとに書面開催をしている。運営推進会議の構成メンバーは地域代表、地域包括支援センター職員、民生委員、かかりつけ医、利用者、家族、事業所職員である。運営推進会議の報告書を作成し構成メンバーと全家族に送付している。	運営推進会議の報告書を構成メンバーや全家族に送付して情報の開示ができています。さらに報告書に対しての感想や意見、助言や提案をしていただける書類を作成して送付、回収ができるように取り組まれることを期待します。
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	市役所関係各所との連携を密にし、各種情報の収集、提供を行っている。 又、報告・相談・連絡の徹底を図り、行っている。	介護保険課に事故報告を提出したり、相談をしている。生活福祉課の職員と必要に応じて連絡をしている。「平塚地域介護システム会議」の中にグループホーム連絡会があり、そこに市職員も参加している。10月にはオンラインで開催予定になっている。	

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
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	玄関は日中開放、夜間のみ施錠している。（防犯上の意味） フロア出入口はキーロック対応としている。 その他身体拘束はスピーチロックも含め厳しく禁じており、行っていない。	「身体拘束廃止に関する指針」があり虐待防止・身体拘束廃止委員会を毎月開催している。身体拘束に関する研修は年2回計画し実施している。職員は特にスピーチロックに気を付けて日々の介護に取り組んでいる。各ユニット出入口はナンバーロックで退職者がでた場合に番号を変更している。	
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	定期的社内研修の実施。 虐待に対する認識を高める為の日々の教育の実施。	虐待防止・身体拘束廃止委員会を毎月開催している。高齢者虐待防止に関する研修を4月に身体拘束廃止の研修と併せて行った。年間研修計画の中に位置付けており、年1回実施している。	
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	定期的社内研修の実施。 成年後見人の活用、又それに伴う役所等への積極的相談。		
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	御家族様等に時間を頂き、契約内容等の細かな説明をし、ご納得頂いた上で御契約頂いている。 又、契約後も、疑問等は何時でも承るよう対応している。		
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	定期的運営推進会議の開催、資料を全家族に提示している。 （コロナの影響で書類提示のみとなっています） 苦情・相談窓口の設置。	以前は不定期の家族会を開いていたがコロナ禍で開催できていない。面会も看取りなどの特別な場合を除いてできていない。家族が玄関で利用者は各フロアにいて事業所がタブレット2台をオンライン接続して面会した事例が3件ある。11月から予約制で15分未満の相談室での面会を検討している。	面会ができない時期が続き家族が利用者の様子を把握できない環境になっています。利用者個々の日々の様子を写真やエピソードを添えた便りにして出すなど、家族に利用者の様子を伝える機会が増える工夫を期待します。

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	毎月の全体会議開催。 期毎の全職員面談実施。 職員希望時、都度面談実施。	毎月全体会議を開催している。全職員が全体会議に出ることになっていて出勤時間外の職員には時間給を支給している。職員は各種委員会のどれかに所属して毎月意見を出し合い、結果を全体会議に報告・提案をしている。小鉢や掃除用モップの購入提案があり購入した。申し送りノートが各フロアに設置されていて毎日確認して情報の共有をしている。	
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	毎期、各職員に目標の設定をしてもらっている。 各自の適性、適所を鑑み、更に本人の希望等を考慮し、雇用環境を整えている。	個別面談を6か月ごとに行い職員の希望や目標の確認をしている。常勤者のキャリアアップに向けた外部研修や資格取得の費用負担は法人がしている。職員の昼食は「100円ランチ」とし、職員の負担を軽減している。毎年1回定期健康診断を実施している。夜勤者は年2回行っている。	
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	毎月の社内研修によるスキルアップ。 社外研修の紹介、斡旋を積極的に行い、又、社外研修参加希望者に対しての配慮を行っている。	6か月ごとの個別面談でキャリアアップの計画をたてている。事業所内の年間研修計画をたてて全職員を対象に毎月研修をしている。研修に参加できなかった職員には資料を配布して内容確認ができるようにしている。職員の希望に合わせ外部研修や資格取得の支援をしている。	
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	平塚市システム会議に登録・参加。		

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
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	まずは顔を覚えて貰う所から始め、傾聴等のコミュニケーションにて徐々に信頼関係を構築していくようしている。		
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	見学の段階から御家族様とのコミュニケーションを積極的に取り、細かな疑問、要望等も漏らさず対応出来るよう心がけ、ご家族の信頼を得られるよう努めている。		
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	アセスメント、担当者会議開催は勿論必須。日々の生活の中でバックグラウンドアセスメントの実施を徹底し、初期段階で見過しがちな内容も把握出来るよう努めている。		
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	日常の家事等を一緒に行う等で一体感を抱けるよう努めている。 家族のような関係を築く事を大事に考えている。		
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	運営推進会議の開催とその内容の報告の徹底。 個々の内容に関しては、都度家族と連絡を取り合い情報の共有を図っている。		

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
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	市の広報誌等、地域情報を積極的提示を実施 ストリートビューの活用。 ※現在、コロナ禍の影響で直接接触機会を制限させて頂いております。	現在は馴染みの方の来所や馴染みの場所への外出は控えている。定期的に理美容師が来所して顔なじみになっている。利用者は塗り絵や編み物、貼り絵など趣味の継続をしている。新聞を毎日読んでいる方も居る。恒例のコンサート（ボランティア）は本年度はオンラインでつなぎ、利用者とボランティアの方々双方で会話をしながらリモートコンサートを楽しんだ。	
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	フロアレイアウトの工夫 サークル活動により、同じ趣味を持つ人同士の関係構築の実施		
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	窓口は常に開放しており、何時でも相談等を受ける体制を整え、又、その旨御家族等に伝えている。		

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
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	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。	居室内には本人意向に基づき自由な家具等設置して頂いている。 これまでの生活スタイルを重視し、出来る限りの対応をしている。	アセスメントをケアプラン見直し時に取っている。日常の中で職員と1対1になる場面では利用者の思いを色々聞く機会がある。内容は記録し情報を共有してケアプランに反映している。思いを言葉にできにくい利用者には表情や様子を見て本人本位に考えている。	
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	事前アセスメントの徹底と、ご家族、関係者からのヒアリングを細かく行うよう努めている。 又、常にバックグラウンドアセスメント取得の意識を持って接している		
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	各自に居室担当職員を配置し、併せて毎月のモニタリング等を含めての状況把握に努めている		
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	毎月のモニタリングと逐ミニカンファレンスを行い、又、関係者からの情報を元にシプランの作成、変更を行っている。	職員が2～3人の利用者を担当してモニタリングチェックをし、計画作成担当者と職員が話し合い介護計画を見直している。サービス担当者会議では家族や医師の意見も確認して介護計画に反映している。長期目標は1年、短期目標は6ヶ月で見直しているが変化があるときはミニカンファレンスを行い随時見直している。	

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	個人生活記録の記載、職員申し送りノートを活用。		
----	---	-------------------------	--	--

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
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	職員に対し常に「既存の介護の常識等に捉われない」事を徹底させ、ニーズに対し出来る限り対応するよう指導している。		
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	市の広報誌等、地域情報を積極的提示を実施 ※現在、コロナ禍の影響で直接接触機会を制限させて頂いております。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	入所時、主治医と家族の面談実施。 提携協力医による定期的往診と情報提供 異変時は協力医との連携による早期発見早期対応が出来る。	協力医療機関の医師がかかりつけ医になっていて月2回の往診をしている。看護師も同行して利用者の健康管理をしている。歯科医は週1回訪問して希望者の口腔ケアや歯科治療をしている。歯科衛生士が同行しており職員に口腔ケアのアドバイスをしている。整形外科など内科以外の診療は家族対応で受診している。	
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	申し送りノートの活用 併設事業所看護師による定期巡回の実施、及び緊急時対応		
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。	管理者、計画作成担当者を中心にこまめに医療機関と連絡を取り合い、連携を図っている。		

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
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	看取りに関するマニュアルの整備・活用。又、それによる研修の実施。 段階に入る前に、事業所・家族・主治医での話し合いの場を設け、連携を図っている。	入所契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し同意を得ている。さらに医師の診断で終末期と判断されたら終末期対応について医師から説明し「看取り介護についての同意書」を取り交わしている。医師とは24時間連絡が取れる体制になっている。	
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	マニュアルの整備。又、それによる研修の実施。 併設事業所看護師による指導、協力、助言。		
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	避難経路の掲示 マニュアルの整備・活用 定期的避難訓練の実施 (地震、火災のみでなく水難に関して力を入れている)	年2回の避難訓練を計画していて1回は水害を想定した垂直避難（3階に移動）の訓練をしている。7月の大雨時には近所に住む高齢者から避難の相談を受けて事業所に避難してもらい食事の提供をした。後の1回は消防署職員の立ち会いでの避難訓練を予定している。非常食と飲料水、生活水を利用者と職員を合わせた人数の3日分を備蓄している。備蓄管理はリスクマネジメント委員会の職員が「災害時備蓄管理表」を作成して管理している。	

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	プライバシー、権利擁護に関する研修の実施。 利用者は全て私たちの人生の先輩であるとの認識の徹底。	個人情報に関する書類は事務所のキャビネットに保管しファイルの名前は個人名にせず居室名（花の名前）で記入している。健康保険証は金庫に保管している。職員はプライバシー保護・権利擁護についての研修を受けている。	
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	普段のコミュニケーションの中で話、表情等から見出された内容は勿論、その中に隠された潜在的希望を掘り出す事も大事にしている。		
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	食事等の最低限の時間設定はさせて頂いているが、それ以外は、基本本人の自由にして頂いている。 消灯時間等も設定していない。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時の更衣、モーニングケアの介助の徹底。 定期的、化粧・ネイルアート等の実施。 衣類購入は基本、本人と共に行く。		
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	定期的イベント食の提供 利用者様からのリクエストを受け、それに基づいたメニューの設定。 提供時、食器変更での目で楽しむ機会の提供。	食材業者から毎日食材が届き、職員が調理して提供している。月1回食材配達を止めて「イベント食」として利用者の日頃の希望を反映した献立で料理している。利用者は下膳や食器拭きなど、できる事を手伝っている。	

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
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	日々の食事量、水分量のチェック 利用者様に応じた食事形態		
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	毎食後の口腔ケア介助 歯科衛生士から職員への口腔ケアに関する指導を受けており、それを利用者ケアに反映させている		
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	個々に合わせた上での定時誘導、声掛けの実施。 職員間の情報共有。	排泄のチェックは介護記録に記入されていて排泄のパターンを把握している。利用者の排泄パターンや時間をみて声をかけ、トイレでの自立排泄を支援している。リハビリパンツにパッド使用の方が多いが布パンツで過ごす方が4名いる。	
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	必要に応じて主治医、併設事業所看護師と連携し対応。 薬だけに頼る事無く、飲食物での調整、運動機会の提供等による調整を実施。		
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	大まかなスケジュールは設けているが、それをあくまでもベースとし、基本的に本人の希望に沿ったサービスの提供 足浴器の導入 定期的「お風呂の日」の実施	月曜から土曜まで浴槽にお湯を入れて週2回の入浴をしている。時間は決めず9時30分から16時までの間で利用者の希望に合わせて入浴をしている。毎月26日をおふろの日として入浴剤を使用している。季節の行事の菖蒲湯やゆず湯も楽しんでいる。入浴を担当した職員が脱衣室や浴室の清掃をしている。足にむくみのある方に足浴をしている。	

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
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	環境整備 寝具洗濯・日干し 各人に合ったベッド配置		
47		○服薬支援 一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	協力医、提携薬局、併設事業所看護師との連携に基づき支援を行っている		
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	レクリエーションの提供 個々の趣味に合わせたサークル活動機会の提供 各人からのリクエストを聞き、それに即した内容の対応		
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	好天時の散歩・散策 近所の花の公園へのドライブ ※コロナ禍により他者接触を控えた中での外出を行っています	職員が付き添い日常的に散歩に出かけている。車椅子の方も職員と1対1で出かけている。散策路からは富士山や丹沢、大山が見え、景色を楽しみながら散歩をしている。ドライブで車窓の風景を楽しんでいる。近くの県立公園へ季節の花を見に行くこともある。	
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	利用者様個人の買い物の際は、出来る限りご自身で支払って頂くよう支援		

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	郵便物は必ず本人にお渡しする 御家族様の了解を得た場合、電話の取次ぎを行っている。		
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	季節に合わせたフロアの飾りつけ 毎日の清掃実施 空調管理 状況に合わせてのフロアレイアウトの見直し	居間兼食堂はエアコンや空気清浄機、加湿器などで空調管理をしている。季節の行事の飾り（正月、ひな祭り、七夕、クリスマスなど）をして季節感を演出している。調査時にはハロウィンの飾りつけに取り組んでいた。共有空間の清掃は毎朝、職員がモップをかけている。できる範囲で利用者も手伝っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テーブル、ソファ等レイアウトを適宜見直し、快適な環境とするよう努めている。		
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	ご自身の気に入った家具等の自由な持ち込み。 生活動線等を見ながらの最適な空間の提案	居室にはエアコン、防災カーテン、介護ベッド、換気扇が設置されている。利用者は使い慣れた家具を配置して家族の写真や自分の若いころの写真、仏壇を置いている。趣味で描いた絵や作品を飾っている方も居る。家具は動線を考慮して配置している。	
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	役割を持って頂く支援 意欲のある事への積極的参加の支援 意欲を導き出す為の支援		

事業所名	えくせれんと湘南平塚
ユニット名	3F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	フロアに理念を掲示し、何時でも見られる環境としている。 又、毎朝唱和を行い意識を高めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に入会し、自治会情報を把握している。 民生委員と日常的な交流を行い、必要に応じて民生委員に仲介して頂いている。		
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	散歩等外出機会を多くし、積極的社会参加機会提供を行っている。		
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	自治会、包括、民生委員、協力医等多彩な方々に参加頂き事業報告を行い、色々な情報を得てサービス向上に努めている。		
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	市役所関係各所との連携を密にし、各種情報の収集、提供を行っている。 又、報告・相談・連絡の徹底を図り、行っている。		

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
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	玄関は日中開放、夜間のみ施錠している。（防犯上の意味） フロア出入口はキーロック対応としている。 その他身体拘束はスピーチロックも含め厳しく禁じており、行っていない。		
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	定期的社内研修の実施。 虐待に対する認識を高める為の日々の教育の実施。		
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	定期的社内研修の実施。 成年後見人の活用、又それに伴う役所等への積極的相談。		
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	御家族様等に時間を頂き、契約内容等の細かな説明をし、ご納得頂いた上で御契約頂いている。 又、契約後も、疑問等は何時でも承るよう対応している。		
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	定期的運営推進会議の開催、資料を全家族に提示している。 （コロナの影響で書類提示のみとなっています） 苦情・相談窓口の設置。		

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	毎月の全体会議開催。 期毎の全職員面談実施。 職員希望時、都度面談実施。		
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	毎期、各職員に目標の設定をしてもらっている。 各自の適性、適所を鑑み、更に本人の希望等を考慮し、雇用環境を整えている。		
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	毎月の社内研修によるスキルアップ。 社外研修の紹介、斡旋を積極的に行い、又、社外研修参加希望者に対しての配慮を行っている。		
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	平塚市システム会議に登録・参加。		

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
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	まずは顔を覚えて貰う所から始め、傾聴等のコミュニケーションにて徐々に信頼関係を構築していくようしている。		
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	見学の段階から御家族様とのコミュニケーションを積極的に取り、細かな疑問、要望等も漏らさず対応出来るよう心がけ、ご家族の信頼を得られるよう努めている。		
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	アセスメント、担当者会議開催は勿論必須。日々の生活の中でバックグラウンドアセスメントの実施を徹底し、初期段階で見過しがちな内容も把握出来るよう努めている。		
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	日常の家事等を一緒に行う等で一体感を抱けるよう努めている。 家族のような関係を築く事を大事に考えている。		
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	運営推進会議の開催とその内容の報告の徹底。 個々の内容に関しては、都度家族と連絡を取り合い情報の共有を図っている。		

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
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	市の広報誌等、地域情報を積極的提示を実施 ストリートビューの活用。 ※現在、コロナ禍の影響で直接接触機会を制限させて頂いております。		
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	フロアレイアウトの工夫 サークル活動により、同じ趣味を持つ人同士の関係構築の実施		
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	窓口は常に開放しており、何時でも相談等を受ける体制を整え、又、その旨御家族等に伝えている。		

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
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	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。	居室内には本人意向に基づき自由な家具等設置して頂いている。 これまでの生活スタイルを重視し、出来る限りの対応をしている。		
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	事前アセスメントの徹底と、ご家族、関係者からのヒアリングを細かく行うよう努めている。 又、常にバックグラウンドアセスメント取得の意識を持って接している		
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	各自に居室担当職員を配置し、併せて毎月のモニタリング等を含めての状況把握に努めている		
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	毎月のモニタリングと逐ミニカンファレンスを行い、又、関係者からの情報を元にシプランの作成、変更を行っている。		
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	個人生活記録の記載、職員申し送りノートの活用。		

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
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	職員に対し常に「既存の介護の常識等に捉われない」事を徹底させ、ニーズに対し出来る限り対応するよう指導している。		
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	市の広報誌等、地域情報を積極的提示を実施 ※現在、コロナ禍の影響で直接接触機会を制限させて頂いております。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	入所時、主治医と家族の面談実施。 提携協力医による定期的往診と情報提供 異変時は協力医との連携による早期発見早期対応が出来る。		
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	申し送りノートの活用 併設事業所看護師による定期巡回の実施、及び緊急時対応		
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。	管理者、計画作成担当者を中心にこまめに医療機関と連絡を取り合い、連携を図っている。		

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
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	看取りに関するマニュアルの整備・活用。又、それによる研修の実施。 段階に入る前に、事業所・家族・主治医での話し合いの場を設け、連携を図っている。		
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	マニュアルの整備。又、それによる研修の実施。 併設事業所看護師による指導、協力、助言。		
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	避難経路の掲示 マニュアルの整備・活用 定期的避難訓練の実施 (地震、火災のみでなく水難に関しても力を入れている)		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	プライバシー、権利擁護に関する研修の実施。 利用者は全て私たちの人生の先輩であるとの認識の徹底。		
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	普段のコミュニケーションの中で話、表情等から見出された内容は勿論、その中に隠された潜在的希望を掘り出す事も大事にしている。		
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	食事等の最低限の時間設定はさせて頂いているが、それ以外は、基本本人の自由にして頂いている。 消灯時間等も設定していない。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時の更衣、モーニングケアの介助の徹底。 定期的、化粧・ネイルアート等の実施。 衣類購入は基本、本人と共に行く。		
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	定期的イベント食の提供 利用者様からのリクエストを受け、それに基づいたメニューの設定。 提供時、食器変更での目で楽しむ機会の提供。		

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	日々の食事量、水分量のチェック 利用者様に応じた食事形態		
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	毎食後の口腔ケア介助 歯科衛生士から職員への口腔ケアに関する指導を受けており、それを利用者ケアに反映させている		
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	個々に合わせた上での定時誘導、声掛けの実施。 職員間の情報共有。		
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	必要に応じて主治医、併設事業所看護師と連携し対応。 薬だけに頼る事無く、飲食物での調整、運動機会の提供等による調整を実施。		
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	大まかなスケジュールは設けているが、それをあくまでもベースとし、基本的に本人の希望に沿ったサービスの提供 足浴器の導入 定期的「お風呂の日」の実施		

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	環境整備 寝具洗濯・日干し 各人に合ったベッド配置		
47		○服薬支援 一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	協力医、提携薬局、併設事業所看護師との連携に基づき支援を行っている		
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	レクリエーションの提供 個々の趣味に合わせたサークル活動機会の提供 各人からのリクエストを聞き、それに即した内容の対応		
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	好天時の散歩・散策 近所の花の公園へのドライブ ※コロナ禍により他者接触を控えた中での外出を行っています		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様個人の買い物の際は、出来る限りご自身で支払って頂くよう支援		

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	郵便物は必ず本人にお渡しする 御家族様の了解を得た場合、電話の取次ぎを行っている。		
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	季節に合わせたフロアの飾りつけ 毎日の清掃実施 空調管理 状況に合わせてのフロアレイアウトの見直し		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テーブル、ソファ等レイアウトを適宜見直し、快適な環境とするよう努めている。		
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	ご自身の気に入った家具等の自由な持ち込み。 生活動線等を見ながらの最適な空間の提案		
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	役割を持って頂く支援 意欲のある事への積極的参加の支援 意欲を導き出す為の支援		

令和3年度

目標達成計画

事業所名 えくせれんと湘南平塚

作成日： 令和 3年 12月 18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	町内会長との面識がなく、現状では災害時等、地域住民の協力が不可欠である事を前提とした避難訓練等が希薄な状態である。 避難訓練実施時には近隣住民に声掛けを行い、参加を頂き、非常時に備える事が必要である。	地域住民に対し、当事業所がどのような施設か？を知っていただく。災害時において地域住民と施設との役割分担ができていないか？利用者の避難所への避難訓練などを行い。出来ることと出来ない事を明確にする。	まずは町内会長から調査を行う。連絡先や自治区の担当者はだれか？町内会の参入も行う。また消防団の調査を行い、消防訓練や土嚢設置訓練においても視野に入れる。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月