

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	1492000235	事業の開始年月日	平成26年8月1日
		指定年月日	平成26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	グループホーム 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	平成31年1月6日	評価結果 市町村受理日	令和元年6月6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)】

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	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	平成31年3月7日	評価機関 評価決定日	令和元年5月30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東海道線平塚駅北口より神奈中バス「秦野駅南口」行に乗車、「長持」バス停下車、徒歩5分程の住宅地の一角にあります。建物は鉄骨造り3階建てで、2、3階を利用した2ユニットのグループホームです。1階には同一法人が運営する、看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設しています。

<優れている点>

管理者は日常的に職員とコミュニケーションを図り、職員の自主性を尊重し、思いや気付き、提案、意見を受け入れ、事業所の運営に反映しています。雰囲気の良い職場で、職員同士はチームワーク良く利用者の支援に当たっています。運営には、全職員がそれぞれ参加する8つの各種委員会(身体拘束・リスクマネジメント、食事、マナー向上、物品管理、QOL向上、研修・防災)が機能し、各委員会での協議事項を毎月の全体会議で報告し、委員会を通じて業務改善を行っています。リスクマネジメントの一環として、KYT(危険予知トレーニング)研修を毎月の全体研修の中で継続的に行い、事故の発生予防に努めています。

<工夫点>

利用者個々の介護日報は、食事量、バイタルチェック、排泄チェック、介護記録、ケアプラン(項目番号で表示)が一覧表に記録されると共に、記録は日中は黒字、夜間は赤字、ケアプラン関連事項は青字(実施者がサイン)で表記されていて、読みやすく分かりやすい日報となっています。

【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	グループホーム えくせれんと湘南平塚
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)	○	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させている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	毎朝礼時、唱和を行っている。 フロアに理念を掲示し、又、職員全員が名札の裏に理念を持ち、常に理念に関し意識が出来る状況を作っている。	事業所内に理念を掲示し、朝礼時に毎日、利用者の前で全職員が唱和、意識付けし、理念に基づいた支援に努めています。全体会議の場でも理念について話し合い、また、職員間でも確認し合い、常に理念に沿った支援を心掛けています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地元自治会に入会し、自治会情報を把握している。 民生委員と日常的に交流をさせて頂き、時には地域との仲介をして頂く等協力を頂いている。 地元行事に積極的に参加させて頂いている。	地元自治会に加入し、公民館まつりや福祉まつり、吊るし雛、盆踊りなどの地域行事に参加しています。地元神社の祭りでは、神輿や山車が事業所前にも来て利用者と交流しています。事業所の開設3周年記念行事では、地域の多くの人たちの参加で行われています。	
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。	散歩や買い物等、外出機会を多く設け、社会参加機会の提供を行っている。		
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。	利用者、家族は基より、自治会、包括、民生委員、協力医、行政書士等多彩な方々に参加頂き、色々な角度からご意見、ご指導頂きサービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月ごと定期的開催しており、事業所の現況報告、事故報告、活動報告、情報交換を行い、活発な意見交換を行っています。最近ではヒヤリハットについて質疑応答、意見交換が行われ、徘徊SOS、GPSなどについて話し合っています。	
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。	介護保険課を始めとし、関係各課との連携をしっかりと行い、情報の収集、提供を行っている。 常に報告、連絡、相談を徹底している。	市の介護保険課、高齢福祉課、生活保護課とは絶えず連携を取り、協力体制を築いています。ケースワーカーの来訪も定期的にあります。また、介護相談員が毎月来訪し情報交換をしています。情報平塚市システム会議の研修に参加しています。	

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。	玄関は日中開錠している。夜間は安全を考慮し施錠している。フロア出入口はキーロック対応としている。 定期的に「身体拘束等適正化検討委員会」を開催し、身体拘束を行わない取り組みを徹底している。	ユニット出入口は、家族了解の下に施錠しています。利用者の強い外出希望には付き添いで外出対応をしています。「身体拘束等適正化検討委員会」を開催し、結果を全体会議で全職員に周知し、会議欠席者には個別に話し確認印をもらっています。職員は、身体拘束をしない支援に取り組んでいます。	
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。	定期的社内研修の実施。 あらゆる角度からの虐待に関する見方の指導を行い、虐待の芽を出す事もないよう徹底している		
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。それに伴う関係各所への積極的相談の実施。		
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、御家族様に契約内容についての説明の時間を十二分にご用意頂き、充分ご納得頂いた上で契約頂いている。又、契約後も疑問・質問・要望に関し何時でも対応させて頂いている。		
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。	定期的運営推進会議の開催、又、その議事録等に関して全家族に提示させて頂いている。 苦情・相談窓口の設置。併せて外部の相談窓口の提示も行っている	運営推進会議の場や家族の来訪時に意見や要望を聞くようにしています。来訪がない家族には電話連絡などで意見や要望を聞くようにしています。運営推進会議の議事録を全家族に送付し、家族とコミュニケーションを図っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月の全体会議開催 期毎の全職員との個人面談実施 職員希望時、都度面談実施 社内相談窓口設置 会社幹部定期訪問	管理者は日頃から職員の意見や提案を聞き、年2回職員面談を実施して話し合う機会を設けています。全職員参加の全体会議でも意見や提案について協議しています。利用者の入居決定に際しては職員に情報提供し、職員参加の判定会議で決め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。	期毎に全職員に各自の目標設定してもらっている。 各自の適性・適所や本人の希望を考慮し柔軟に雇用環境を設けている。		
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。	毎月の社内研修の実施 社外研修の紹介・斡旋 資格取得支援制度		
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（グループホーム連絡会）に登録し、介主催の研修等に参加し交流を図っている。		
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。	まずは職員や他利用者の顔を覚えて貰う所から始め、環境に馴染んでもらう。そこから徐々に信頼関係を構築していく。入所前の生活リズムを極力変えないようにする。		

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
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。	見学の段階から積極的にコミュニケーションを取り、疑問・不安・要望等への対応を心掛け、ご家族が安心頂けるよう努める。		
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。	インテークの段階から積極的に情報取得に努める。今の生活に関する細かい情報、希望を取得するのはもちろん、バックグラウンドアセスメントに力を入れ潜在的部分も引き出せるよう努めている。		
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。	日常生活を共に送るという事を前提とし、「介護」「仕事」という意識を持たず、「家族」「自分の家での生活」となるよう指導している。又、そのようにしている。		
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。	都度、家族と連絡を取り合い、又、相談しながら支援する事を大事にしている。 運営推進会議議事録、事業所新聞等を必ず家族に渡し、日常を知ってもらえるよう努めている		
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。	家族以外、知人等の面会も積極的に受入れている。 必要に応じてストリートビューの活用も行っている。	昔馴染みの友人や教会の神父の来訪があり、居室でゆっくり過ごしてもらっています。インターネットのストリートビューを活用し、本人が生まれた所、住んでいた場所、観光地など思い出の場所の画像を見てもらうなどしています。	

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。	フロア内レイアウトに関し、臨機応変に対応する事や、状況を見ての話題提供をする事等により、利用者同士の関係構築援助を行っている。		
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ている。その旨ご家族等に伝えている。		
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。	居室内は本人の自由にして頂いており、家具等本人の好み等で置いている。状況により変更せざるを得ない場合には、家族等と十分に話し合いをし、出来る限り本人の意向を踏まえるように努めている。	日々の会話の中から意向などを把握しています。筆談で得る場合もあります。意向の把握が難しい利用者は目や口元を注視して読み取るようにしています。入浴時のリラックスした時の話から、不明であった出身地や家族、兄弟のことが分かった例があります。	
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。	生活リズムや環境に関する事前アセスメントの実施徹底をし、極力それに合わせた生活が出来るよう環境を整えている。		
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。	利用者毎に（居室）担当者を配置し、細かな情報を集めている。併せて毎月のモニタリング等にて状況の把握、周知を徹底している		

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
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。	毎月のモニタリングと都度ミニカンファレンスを行い、現状把握、今後の予測等を見極め、必要に応じてプラン変更等を行っている。	ケアプランの作成に当たっては、本人や家族、医療関係者の意向などを採り入れています。毎月モニタリングを実施し、カンファレンスで職員間で話し合い、協議しています。見直し時にはサービス担当者会議を開催し、現状に即したケアプランを作成しています。	
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。	個人記録の記載、職員申し送りノートの利用、ミニカンファレンスの実施。		
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。	職員には常に「介護の常識」などというものに捉われず柔軟な発想で対応するよう指導している。職員は「利用者にとって一番良い事」を意識し、対応するよう心掛けている。		
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。	毎週実施の買い物レク、好天時の散歩やドライブ等社会参加機会を設けている。又、地元の行事等にも積極的に参加させて頂いている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入所時、協力医と家族との面談実施（協力医と契約する場合）その後、定期的訪診、情報提供・共有を行う。 異変時は協力医が主体となり対応している。	全員が事業所協力医に切り替えています。往診は内科医が月2回、歯科医が週1回です。皮膚科や眼科などは外来で原則家族対応です。家族からの報告で情報共有しています。健康管理は併設事業所の看護師と連携を密にしています。24時間オンコール体制です。	

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あ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。	併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員による定期巡回の実施。 又、必要時対応実施。		
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。	計画作成担当者、管理者、併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員を中心とし、医療機関との連携を図っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	看取りに関するマニュアルの整備・活用。又、その研修実施 段階に入る前に主治医・家族・事業所で話し合いの場を確保連携を図っている。	重度化の対応に係わる指針は契約時に説明しています。終末期のケアは指針に基づき、主治医、家族と協議し、意思を確認しています。看取り介護計画書を作成し、同意の下に実施しています。開設以来希望者を受け入れていません。振り返りや研修で今後に備えています。	
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。	緊急対応マニュアルの整備・活用。 又、その研修実施。 併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員による指導・助言・協力。		
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。	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（火災や地震に対する訓練と水害に対する訓練） 消防署員からの定期的指導	年2回夜間想定を含め、消防署の立ち会い指導で避難訓練を実施しています。備蓄は3日分の食糧や飲料水その他、ヘルメット、コンロ、ボンベなど「災害用備蓄品管理表」を作成し、各階に分散し管理しています。	災害時、高齢者施設では地域の協力も重要です。避難訓練の際は自治会や近隣に声をかけ、ポスティングなどで周知し、引き続き日頃から地道な協力関係の構築も期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	プライバシー・権利擁護に関する研修の実施。 利用者へのリスペクトの徹底。	定期的に行う研修で周知しています。 日常のケアでは入浴や排泄時のドアの開閉、声かけの声の大きさなどに細心の注意をしています。入浴の際は居室から浴室、居室へと同じ職員で1対1を励行しています。居室に入る時はロックと声かけを徹底しています。	
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。	通常得られる情報からのみではなく、その中に隠された潜在的な情報を見出し、そこから真の希望を導き出すことを大切にしている。又、それを基に支援するように努めている。		
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。	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。消灯時間の設定等も一切していない。		
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・モーニングケアに関する介助の徹底。 女性に対して、化粧やネイルケア。 季節に合った衣類の準備補助（家族への依頼等）		
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。	定期的イベント食の提供 利用者からのリクエスト受付 食器の見直し等にて目で楽しめる食事の提供 重箱弁当の日、ワンプレート食の日など。	食材や献立は外部に委託しています。 調理は利用者の形態に合わせて職員が行っています。敬老の日やクリスマス、正月など季節ごとの特別食の楽しみがあります。毎月、肉（二九）の日を設けたり、ピザや寿司を出前で取り寄せて楽しむ機会があります。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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		
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。	個々の排泄パターンを検証し、それに基づいた声掛け、誘導の実施。 又その職員間情報共有の徹底。	失禁の防止などに努めています。排泄パターンを把握のうえ、早めに声をかけ、トイレ前まで誘導し、自力排泄を促して自立に向けた支援をしています。失敗を防ぐために居室家具の配置などの環境や、動線に配慮するなど心掛けています。	
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。	協力医、併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員と連携し対応。 日常生活の中で予防に取り組む（提供飲食物の調整や運動機会提供等）。		
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。	大まかなスケジュールリングはしているが、それをベースに本人の希望に沿ってのサービス提供に努めている。 足浴器の活用、定期的「お風呂の日」の実施。脱衣場の環境整備。	通常は週2回としています。入浴時間の希望は叶えるようにしています。冬場は体を温めるため入浴以外に足湯を活用しています。毎月風呂の日（26日）を決めて楽しんでいます。季節のゆず湯や菖蒲湯などで楽しむ機会があります。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	住環境整備の徹底 寝具等洗濯・好天日の日干し ベッド配置の検討		
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。	協力医・薬剤師・併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員との連携に基づき支援している。		
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。	レクリエーション機会の提供 個々の趣味に合わせたサークル活動 機会の提供 作品の掲示・展示		
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。	定期的買い物レク 好天時の散歩、ドライブ 地域行事への参加 など	天気の良い日は週3～4回散歩に出かけます。車いすの利用者も同様です。併設事業所の大型車を使用して季節の桜や紫陽花、紅葉などドライブを兼ねた外出をしています。週1回買い物レクと称し、利用者の好きなものを買に行く外出の機会をつくっています。	
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。	買い物レク時のレジ精算 購入金額計算依頼や品物確認依頼		

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。 家族了承の基電話の取次ぎ対応。		
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。	季節感を出すフロア内の環境作り 毎日の清掃・環境整備 空調管理 状況に応じてのフロアレイアウト変更	食堂兼リビングは明るく、広く、テーブル、椅子、ソファ、テレビなどゆったりと配置された共有空間です。桜の貼り絵などで季節感を表しています。オープンキッチンで出入りも自由です。玄関には年間の行事やイベント写真を掲げ、訪問した家族などが一目で活動状況が分かるようになっていきます。	
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。	状況に応じてのフロアレイアウトの変更。 状況に応じたフロア内誘導		
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。	居室内で使用する家具等は自由に持ち込み頂いている。 最適な生活動線を保てるよう状況確認と必要時提案の実施。	予めエアコンやベッド、照明が備えてあります。タンスやテレビ、三面鏡、時計、写真など、馴染みの家具調度品で居心地よく過ごせる居室となっています。居室の表札はつつじやひまわり、すみれなどの花の名前で個人のプライバシーに配慮しています。	
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。	役割を持って頂く支援の実施 意欲のある事への積極的参加の支援 又は、意欲を引き出す為の支援		

事業所名	グループホーム 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	毎朝礼時、唱和を行っている。 フロアに理念を掲示し、又、職員全員が名札の裏に理念を持ち、常に理念に関し意識が出来る状況を作っている。		
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。	地元自治会に入会し、自治会情報を把握している。 民生委員と日常的に交流をさせて頂き、時には地域との仲介をして頂く等協力を頂いている。 地元行事に積極的に参加させて頂いている。		
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。	散歩や買い物等、外出機会を多く設け、社会参加機会の提供を行っている。		
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。	利用者、家族は基より、自治会、包括、民生委員、協力医、行政書士等多彩な方々に参加頂き、色々な角度からご意見、ご指導頂き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。	介護保険課を始めとし、関係各課との連携をしっかりと行い、情報の収集、提供を行っている。 常に報告、連絡、相談を徹底している。		

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
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。	玄関は日中開錠している。夜間は安全を考慮し施錠している。フロア出入口はキーロック対応としている。 定期的に「身体拘束等適正化検討委員会」を開催し、身体拘束を行わない取り組みを徹底している。		
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。	定期的社内研修の実施。 あらゆる角度からの虐待に関する見方の指導を行い、虐待の芽を出す事もないよう徹底している		
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。それに伴う関係各所への積極的相談の実施。		
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、御家族様に契約内容についての説明の時間を十二分にご用意頂き、充分ご納得頂いた上で契約頂いている。又、契約後も疑問・質問・要望に関し何時でも対応させて頂いている。		
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。	定期的運営推進会議の開催、又、その議事録等に関して全家族に提示させて頂いている。 苦情・相談窓口の設置。併せて外部の相談窓口の提示も行っている		

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
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。	毎月の全体会議開催 期毎の全職員との個人面談実施 職員希望時、都度面談実施 社内相談窓口設置 会社幹部定期訪問		
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。	期毎に全職員に各自の目標設定してもらっている。 各自の適性・適所や本人の希望を考慮し柔軟に雇用環境を設けている。		
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。	毎月の社内研修の実施 社外研修の紹介・斡旋 資格取得支援制度		
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（グループホーム連絡会）に登録し、介主催の研修等に参加し交流を図っている。		
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。	まずは職員や他利用者の顔を覚えて貰う所から始め、環境に馴染んでもらう。そこから徐々に信頼関係を構築していく。入所前の生活リズムを極力変えないようにする。		

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
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。	見学の段階から積極的にコミュニケーションを取り、疑問・不安・要望等への対応を心掛け、ご家族が安心頂けるよう努める。		
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。	インテークの段階から積極的に情報取得に努める。今の生活に関する細かい情報、希望を取得するのはもちろん、バックグラウンドアセスメントに力を入れ潜在的部分も引き出せるよう努めている。		
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。	日常生活を共に送るという事を前提とし、「介護」「仕事」という意識を持たず、「家族」「自分の家での生活」となるよう指導している。又、そのようにしている。		
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。	都度、家族と連絡を取り合い、又、相談しながら支援する事を大事にしている。 運営推進会議議事録、事業所新聞等を必ず家族に渡し、日常を知ってもらえるよう努めている		
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。	家族以外、知人等の面会も積極的に受入れている。 必要に応じてストリートビューの活用も行っている。		

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
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。	フロア内レイアウトに関し、臨機応変に対応する事や、状況を見ての話題提供をする事等により、利用者同士の関係構築援助を行っている。		
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ている。 その旨ご家族等に伝えている。		
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。	居室内は本人の自由にして頂いており、家具等本人の好み等で置いている。状況により変更せざるを得ない場合には、家族等と十分に話し合いをし、出来る限り本人の意向を踏まえるように努めている。		
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。	生活リズムや環境に関する事前アセスメントの実施徹底をし、極力それに合わせた生活ができるよう環境を整えている。		
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。	利用者毎に（居室）担当者を配置し、細かな情報を集めている。併せて毎月のモニタリング等にて状況の把握、周知を徹底している		

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
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。	毎月のモニタリングと都度ミニカンファレンスを行い、現状把握、今後の予測等を見極め、必要に応じてプラン変更等を行っている。		
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。	個人記録の記載、職員申し送りノートの利用、ミニカンファレンスの実施。		
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。	職員には常に「介護の常識」などというものに捉われず柔軟な発想で対応するよう指導している。職員は「利用者にとって一番良い事」を意識し、対応するよう心掛けている。		
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。	毎週実施の買い物レク、好天時の散歩やドライブ等社会参加機会を設けている。又、地元の行事等にも積極的に参加させて頂いている。		
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。	入所時、協力医と家族との面談実施（協力医と契約する場合）その後、定期的訪診、情報提供・共有を行う。 異変時は協力医が主体となり対応している。		

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
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。	併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員による定期巡回の実施。 又、必要時対応実施。		
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。	計画作成担当者、管理者、併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員を中心とし、医療機関との連携を図っている。		
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。	看取りに関するマニュアルの整備・活用。又、その研修実施 段階に入る前に主治医・家族・事業所で話し合いの場を確保連携を図っている。		
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。	緊急対応マニュアルの整備・活用。 又、その研修実施。 併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員による指導・助言・協力。		
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。	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（火災や地震に対する訓練と水害に対する訓練） 消防署員からの定期的指導		

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。	プライバシー・権利擁護に関する研修の実施。 利用者へのリスペクトの徹底。		
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。	通常得られる情報からのみではなく、その中に隠された潜在的な情報を見出し、そこから真の希望を導き出すことを大切にしている。又、それを基に支援するように努めている。		
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。消灯時間の設定等も一切していない。		
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・モーニングケアに関する介助の徹底。 女性に対して、化粧やネイルケア。 季節に合った衣類の準備補助（家族への依頼等）		
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。	定期的イベント食の提供 利用者からのリクエスト受付 食器の見直し等にて目で楽しめる食事の提供 重箱弁当の日、ワンプレート食の日など。		

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		
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。	個々の排泄パターンを検証し、それに基づいた声掛け、誘導の実施。 又その職員間情報共有の徹底。		
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。	協力医、併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員と連携し対応。 日常生活の中で予防に取り組む（提供飲食物の調整や運動機会提供等）。		
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。	大まかなスケジュールリングはしているが、それをベースに本人の希望に沿ってのサービス提供に努めている。 足浴器の活用、定期的「お風呂の日」の実施。脱衣場の環境整備。		

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。	住環境整備の徹底 寝具等洗濯・好天日の日干し ベッド配置の検討		
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。	協力医・薬剤師・併設されている看護小規模多機能型居宅介護の看護職員との連携に基づき支援している。		
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。	レクリエーション機会の提供 個々の趣味に合わせたサークル活動 機会の提供 作品の掲示・展示		
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。	定期的買い物レク 好天時の散歩、ドライブ 地域行事への参加 など		
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。	買い物レク時のレジ精算 購入金額計算依頼や品物確認依頼		

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。 家族了承の基電話の取次ぎ対応。		
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。	季節感を出すフロア内の環境作り 毎日の清掃・環境整備 空調管理 状況に応じてのフロアレイアウト変更		
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。	状況に応じてのフロアレイアウトの変更。 状況に応じたフロア内誘導		
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。	居室内で使用する家具等は自由に持ち込み頂いている。 最適な生活動線を保てるよう状況確認と必要時提案の実施。		
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の実施 意欲のある事への積極的参加の支援 又は、意欲を引き出す為の支援		

平成30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 元年 5月 31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	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。	避難訓練を実施する際は、地域住民が参加できる、又は参加しやすい環境の整備を行い地域住民との連携の強化を図る。	地域住民が参加しやすい環境作りを行う。まずは、近隣在住の職員家族等に協力を仰ぎ、事業所外の方の避難訓練参加が可である事をアピールしていく。	10ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月