

2025（令和7）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	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番地の7		
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7年7月14日	評価結果 市町村受理日	令和8年5月28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）】

・社会福祉協議会に登録されているボランティアや、職員の身内といった方々を中心とした、外部ボランティアの受け入れを積極的に行うことで、施設に入居したことにより、地域との関わり等が途切れないような取り組みを継続している。

・開設から10年目になるが、ご近所の方々との日々の挨拶や、何気ない会話をする
ことで、地域の中に溶け込んでいけるよう努めている。

【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7年8月20日	評価機関 評価決定日	令和7年9月19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「平塚」駅から神奈中バスに乗車し、バス停「長持」で下車後、徒歩5分の住宅街にあります。鉄骨造り3階建ての2階と3階部分に位置し、2ユニット定員18名のグループホームです。1階に併設する看護小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、運営推進会議や研修、ボランティア行事を実施しています。

<優れている点>

「食」を大切にしています。食事の手伝いが難しくなっても、野菜を切る音がすると、オープンキッチン越しに職員の手元を見つめる利用者がいます。毎月恒例の特別食は、給食委員の職員が近隣に買い出しに行き、地産地消に一役買っています。庭先にキャンプ用品を広げ、バーベキューに舌鼓を打つ場面もあり、道行く人との会話も弾みます。利用者、職員が皆で「食」を楽しみ、心豊かなひと時を共有しています。

<工夫点>

管理者が地区のごみ集積所を自主的に整頓し始めたことをきっかけに、地域との交流が生まれています。ひとり歩きで道に迷った高齢者の帰宅に付き添い、その家族との対話を通じて、地域の人達の暮らしぶりや認知症による困りごとを知ることになっています。また、近隣からの声に応じて、一度伐採した施設入口のモッコウバラを再生させ、感謝の言葉を頂いたこともあります。地域とのつながり方を模索した結果が、最近特に形になってきています。

【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	1～10
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	えくせれんと湘南平塚
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)	<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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・朝礼時にて、理念の唱和を行っている ・利用者様を第一に考えたケアができるように努めている 	法人の介護理念を、利用者を第一に考える日々の支援のよりどころとしています。また地域密着型サービスの目標として、「地域で一番と呼ばれるケア」という理念を掲げています。全体会議などの折に触れ、管理者が理念を説明し、皆で唱和することで、理念が身近なものになっています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・夏祭りや七夕まつり等、地域の行事への参加をしている 	自治会の回覧板や近隣在住の職員から、地域行事の情報を収集しています。車いす使用の利用者も夏祭りに出向き、神社の例大祭では子ども神輿を間近で見物する機会を得ています。楽器演奏、マジック、ドッグセラピーなど、ボランティアによる多様な活動も増えてきています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・GHの中に居て、支援等の方法を直接的に地域の人に向けて活かす機会はない 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・会議に参加はしていないが、毎月の全体会議や、Garoonでの周知事項として会議内容は情報共有され、サービスに活かせるように努めている 	運営推進会議は隔月開催し、職員の入退職や事故報告も含め、事業所の現況を率直に伝えています。会議参加メンバーには事前アンケートで意見や要望を伺い、その具体化を検討しています。また、緊急時連絡先を記入する「ひらつかあんしんカード」の情報などを得ています。	開催前に意見照会を行ってはいないものの、実際の出席者は少ない現状です。当事者である利用者や家族の参加を促し、利用者本位の施設運営につなげることが期待されます。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・直接的な連絡を市の担当者とする事はないが、ケアマネや監理者等が日頃から連絡を取っている 	平塚市役所介護保険課には随時不明点を問い合わせ、適切な制度運用を心掛けています。高齢者よろず相談センターには、事業所のリーフレットや広報紙を持参し、空き情報を伝えています。徘徊や不穏などの周辺症状が悪化している人の早期入居の依頼にも、職員間で連携を取り対応しています。	

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。	<ul style="list-style-type: none"> 委員会や研修が定期的に行われている 自分自身も、身体拘束を行わないように、常に考えてケアを行っている 	身体拘束適正化委員会は虐待防止委員会と併せて、毎月開催し、社内掲示板・回覧資料を用いて職員への周知を図っています。利用者への「とっさのひとこと」がスピーチロックにあたる場合もあり、職員同士への注意喚起を継続しています。ヒヤリハット書式を簡素化することで、報告数を増やし、より多くの事例を共有することを目指しています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 研修も行われており、虐待が事業所内で起こらないよう注意している 	委員会では、虐待が発生しやすい環境や職員のストレスについても話し合い、年2回虐待の芽チェックシートやメンタルヘルスチェックを行っています。また不明な内出血やアザなどを見つけた際には、フロア会議にて高齢者の皮膚状態を学び、変化の要因について話し合う機会を設けています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 担当フロアでは後見制度を利用されている方が1名居られる。内部での研修等で、権利擁護の制度について学んでいる 	/	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 管理者やケアマネが中心となり、契約の際には説明を行っている 	/	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者や家族からの意見や要望は、毎月の職員会議やフロア会議等で話し合い、反映できるようにしている 	家族意見の多くは、面会時に聴取しています。仕事などで来訪が難しい家族には、電話やメールを通じてケアプラン更新期に要望を聞き取ることもあります。コロナ5類移行後は、面会制限をなくしています。アンケートによる意見聴取も行い、全体会議や運営推進会議で結果を報告しています。	

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。	・現場のラウンド等にて、職員の意見等を聞いている	年2回の面談以外にも、職員の状況に応じて随時意見聴取の場を設けています。レクリエーションやボランティアの内容、介助方法、福祉用具購入の提案を取り上げ、フロア会議での話し合いにつなげています。ケア記録の電子化により生じたゆとり時間の活用方法を、現在検討中です。	
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。	・定期的な評価を実施し、職員の実績や環境の整備に努めている	法人では入職時にメンター制を取り入れ、新入職員の成長をサポートしています。法人指定の資格取得費用の補助もあり、職員の向上心のバックアップに注力しています。就業規則や職種別手引きはクラウドサービスに格納しており、いつでも、どこでも閲覧可能になっています。	
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。	・介護技術の知識・技能側面の評価テストや内部研修の機会により、職員育成の取組みを行っている	管理者との話し合いを経て、年度ごとに職員目標設定や研修内容を決めています。中期と通期での振り返りを通じて、目指すレベルを確認しています。法人では介護技術と知識を評価する仕組みとしてテストを実施し、内部研修では職種別、階級別、テーマ別に研修内容の充実を図っています。	
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。	・外部研修への参加等、同業者との交流の機会を設けている		
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。	・本人の話を傾聴したり、要望などに耳を傾けたりしながら、安心して生活できるように努めている		

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
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。	・ご家族の話聞き、要望に応えられるように努めている		
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。	・本人、家族の意向を確認した上で、適切なケアを考えるようにしている。		
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。	・洗濯物たたみ等、できる事をして頂くことで、一方的な関係にならないように努めている		
19		○本人を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。	・ご家族の時間の都合がつくタイミングで面会に来て頂くことで、施設に預けっぱなしではなく、ご本人との関わりを持ち続けていけるように努めている		
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。	・WEB面談や面会等で、これまでの関係性が継続できるように対応している	認知機能の維持・向上と精神的な安定を目的として、利用者が以前住んでいた地区を散歩しています。散歩の際には、懐かしい地名や建物などを話題にし、思い出の場所に触れることで、精神的な安定につなげています。気候が良い時期には家族との外出も増えています。地元へ墓参りに行ったり、休日を元の住まいで家族と過ごす人もいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	・利用者同士、気の合う方と同席にする等、関りを持てるようにしている		
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。	・サービス終了後も、連絡等が施設にある際は、相談に乗ったり、話を聞いたりしている		
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	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。	・本人の希望に添えるように考えている	入居時の利用者本人や家族への聞き取りに加え、入居後も日常会話やケア時の気づきで要望・意向を継続して確認しています。時には出身地の話題を交え意向を確認しています。確認した情報は申し送りや介護ソフトで全職員に共有する仕組みを整え、ケアに反映しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	・フェイスシートや本人の話の中から、これまでの生活歴等の把握に努めている		
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。	・日々の体調や状態の変化の中から、現状についての把握に努めている		

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	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。	<ul style="list-style-type: none"> ご本人やご家族様から要望等を聞き、ケアプランに入れている 	入居時に暫定介護計画を作成し、概ね1ヶ月後に正式版を作成します。その後は毎月のフロア会議にて、利用者一人ひとりのADL（日常生活動作）や認知症の進行状況を共有・協議し、日々のケアや介護計画の更新に反映しています。ケア記録は介護ソフトで一元管理しています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 日常の記録を基に介護計画の見直しをしている 日々の様子やケアでの気づき等、職員間で共有し、見直しをしている 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 状況の変化に応じてご家族様に相談したり、話し合ったりすることで、サービスの見直しをする 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 地域への買い物や散歩を楽しみながら、初対面の方との会話も楽しんでいる 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 月二回の往診があり、病状により医師が対応している。内科以外の受診は、ご家族様の支援等により受診に行かれる 	近隣の内科医を提携協力医療機関とし、月2回の定期往診があります。夜間・休日にも対応可能な体制を整備するとともに、入院時には主治医からの紹介状で対応できるようにしています。歯科医は提携先2ヶ所から利用者が選択でき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。	・同一施設内の看護職員に、健康チェックや職員からの医療的な相談や質問を行っている		
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。	・入院時にはご家族様や病院の相談員と連携しながら、状況の把握に努めている		
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。	・契約時に重度化や看取りについての説明をし、支援体制にご理解を頂いている。重度化の際には、福祉用具の相談等、他の部署との連携にて対応している	入居時に看取り方針を説明し、同意を得て利用者に入居してもらいます。実際に重度化して看取り介護を行う際は、改めて方針の説明を行い、同意書を取り交わします。事業所では、看取り介護中の利用者も可能な限りリビングで日常生活を送れるよう配慮したケアを心がけています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	・緊急時マニュアルが各フロアにあり、分からない点については、内部研修や看護師による相談が行われている		
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。	・年2回の避難訓練を実施	年に2回の避難訓練を実施しています。避難訓練は想定シナリオに基づく実践的な訓練であり、実施後には振り返りを行っています。立地を踏まえた水害想定BCP（業務継続計画）も作成済みで、飲料水、レトルト食品や救急・衛生用品などの非常用物資も備蓄しています。	

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	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・声掛けに関してや、言葉遣い等、指導を行っている ・ケアの際の声掛け等、常に心掛けている 	管理者は職員への指導において、接遇マナーの徹底と排泄・入浴時のプライバシー確保を重視しています。不適切な声掛けや対応を発見した場合は、事実を確認したうえで「どうすればより良かったか」を問いかけ、職員自身が改善策を導き出せるよう指導しています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・声掛けや傾聴により、本人の思いや希望を聞き出せるように心がけている 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者本人のペースで生活できるように配慮している 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご自分で服を選んでもらい、更衣を介助している ・定期的な訪問理美容の利用 ・朝起きた時、身だしなみを整えている 		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の方が出来る範囲で、片付け等を手伝って頂いている 	通常はレシピ付き食材宅配サービスを活用し、事業所内で調理した食事を提供しています。毎月1回の行事食は食材調達から調理まで一貫して行い、季節感のあるメニューを楽しめるようにしています。また、おやつレクリエーションも積極的に取り入れ、食の楽しみを広げています。	

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。	・ご利用者毎の摂取状況に応じた食事や水分の摂取介助を行っている		
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、口腔ケア実施 ・義歯の方は夜間に義歯を回収し、洗浄や消毒を行っている		
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。	・定時や希望時等、状況に応じてトイレの誘導や介助をしている	利用者一人ひとりの自立度や残存能力に応じた排泄支援に取り組んでいます。排泄記録は介護ソフトで管理し、利用者の様子やタイミングを見計らいながらトイレへ誘導しています。夜間は巡視に加え、ベッド上の動きを検知する見守りセンサーも活用し、適切なタイミングでトイレ誘導できるよう努めています。	
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。	・排泄表を確認しながら、看護師に相談して、主治医に報告している ・体操等への促しにより、適度な運動の提供を行っている		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	・その方に合った入浴方法での対応をしている	午前9時半頃から1日3名の入浴を行い、利用者一人につき週2回の入浴機会を確保しています。入浴予定は事前に仮に決めていますが、利用者の当日の体調や意向に応じて柔軟に対応しています。浴槽に入るかシャワー浴とするかについても、利用者を選んでもらいます。	

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・食後等、その方に応じて休息を取って頂いている ・空調等を使用し、安眠できるような環境を整えている 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬ミスがないように職員同士で確認を実施 ・薬の変更等がある場合には、変更の 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご自身が好きなことや興味を持てることを、レクリエーションで提供できるよう支援している 		
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に支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族との外食等、戸外に行ける支援をしている ・本人の体調を確認しながら、定期的に短時間の散歩等をしている 	<p>コロナ禍明け以降、家族との外食や外出を再開し、職員による日常的な事業所周辺の散策も徐々にコロナ禍以前の水準に戻りつつあります。また、職員が利用者を伴い、近隣公民館で開催される夏祭りや七夕などのイベントへの参加といった取り組みも行っています。</p>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・現状、施設への貴重品の持ち込みは不可となっている 		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	・ご家族やご本人の希望があれば、電話等をお繋ぎする支援を行っている		
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。	・空調や毎日の共用部の清掃等、居心地よく過ごせるように工夫している	リビングや食堂など利用者が日常生活を送る共用空間は、ゆとりを持った空間設計で、清潔さを維持しています。照明や換気に配慮するとともに、エアコンは利用者が通常座る位置を基準に設定温度を調整し、体調管理にも心配りしています。また、季節に合わせ、利用者が作成した作品を所定の場所にさりげなく装飾しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	・ご本人の希望で、居室で過ごしたり、共用部で過ごしたりする時間を設けている		
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。	・ご自宅から持ってこられた物や、ご家族がご用意した物を居室に置き、少しでも心地よくできるように努めている	入居時の環境変化による負担を軽減するため、使い慣れた物や馴染みのある物の持ち込みを推奨しています。テレビの持ち込みも可能です。また、居室での寝起きの転倒防止策として、ベッド上の動きを検知する見守りセンサーを活用しています。	
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。	・個々のできる事を把握し、自立した生活を送れるように努めている		

事業所名	えくせれんと湘南平塚
ユニット名	3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)	<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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・実践に繋げる努力はしているが、できていない所もある ・朝礼時に全体での理念唱和を行っている 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事に参加し、交流を図っている ・お祭り等、ご利用者に見て頂けるよう誘導している 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所のイベントや活動内容を広報等に載せている 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・全体会議等で、運営推進会議の内容がフィードバックされている 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者やケアマネが窓口になって、市町村等との連携を行っている 		

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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	・事業所内の会議や、定期的な内部研修の実施等にて、身体拘束をしないケアを心掛けている		
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。	・事業所内の会議や、定期的な内部研修の実施等にて、虐待をしないケアを心掛けている		
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。	・社内の内部研修にて、法定必須研修として実施。所属するフロアには、後見制度を使われている方はいない		
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。	・管理者とケアマネが中心となって、ご利用者やご家族への対応を行い、その結果として契約、同意を頂いている		
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。	・運営推進会議以外にも、施設入り口にご意見箱を設置し、いつでも要望を取り入れられる状態にしている		

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
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。	・定期面談等、職員の意見を聞く機会を設けている		
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。	・普段の職員の様子を確認し、フロア会議や全体会議内にて改善案の聞き取り等を実施、可能な範囲での実現に努めている		
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。	・目標管理の実施 ・内部研修等への参加機会の設定		
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。	・外部研修等への参加機会を設け、同業者との交流を行えるようにしている		
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。	・コミュニケーションを通して、一歩踏み込んで話を聞くようにしている		

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
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。	・ご利用後も、ご家族の面会時には挨拶だけでなく、話をしていくことで、生活歴等の情報を更に収集できるように心掛けている		
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。	・ご利用前の見学時等、ご要望をお聞きし、他のサービスに繋げることもある		
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。	・ご利用者から学ぶこともあるため、介護している側という意識でなく、サービスを提供するようにしている		
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。	・ご家族の思いにも寄り添えるように、話を聞き、関係性の構築に努めている		
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。	・施設に入居することで、これまでの関係が途切れてしまうことがないように、外出等の計画を立てている		

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。	・出来る限り、一人きりで座っていることがないように、席等の誘導を行っている		
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。	・サービス終了後も、ご家族からの連絡がある際は、それに対応している		
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	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。	・本人の思いや意向の把握に努めているが、ご家族の意向が強い時もある		
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。	・アセスメント資料等を確認し、生活環境、病歴等の把握に努めている		
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。	・表情や顔色等からも状態を把握できるようにしている		

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	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。	・毎月のフロア会議にてご利用者の課題について話し合い、職員間で情報共有を行っている		
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。	・特記事項等を業務日誌に記録 ・申し送りノート等を活用し、他の職員と情報を共有		
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。	・ご家族の希望に応じ、急な外出や外泊等の対応を行っている		
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。	・役所等で当該地域の情報を収集し、ご本人の為に利用できるものを探している		
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、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。	・かかりつけ医との連携により、定期の往診以外にも、緊急時にも支援を行えるようにしている		

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。	・施設看護師との情報共有を実施。適切な看護対応等を行っている		
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。	・必要に応じて病院関係者との情報交換や相談に努めている		
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。	・ご家族と終末期にあたってのサービスについて連携を行っている		
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。	・年間研修や、施設看護師による研修により、訓練等を実施している		
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。	・年間で定められた研修の実施と、それらの研修へ職員が参加。地域との協力体制は築けているとは言い難い		

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
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。	・接遇やマナーの社内研修への参加や、全体会議等での研修実施により、尊厳について心掛けている		
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。	・思いや希望が自由に伝えられるよう心掛けている ・表出困難な方からも傾聴にて対応		
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。	・一人ひとりのペースに合わせ、日々を送れるように努めている		
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。	・起床時のケアや、離床の際には、頭髪や身だしなみを直すようにしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	・メニューを一緒に見たり、おやつの話をしたりして、食事の時間を楽しみにしてもらっている		

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。	・ご本人の体調に応じ、食事や水分摂取の声掛け等を行っている		
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。	・個々のご利用者に応じた口腔ケアの実施と、必要時の援助		
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。	・定期的な声掛け以外にも、ご利用者の様子等を確認しながら、誘導を行っている		
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。	・定時での体操の提供により、運動の機会を設け、便秘予防にも努めている		
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。	・時間はできるだけ個々のペースに配慮しているが、曜日は固定となっている		

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
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。	・身体的状況や夜間の安眠の為、日中の午睡時間等は個々にて対応している		
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。	・介護、看護職種での情報共有を行い、必要時の服薬介助等を実施している		
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。	・施設内でのレクリエーションのみでなく、季節等によっては外出レク等を実施		
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。	・職員の体制にもよるところは出てしまうが、少しでも近隣の散歩等の機会を設けるようにしている		
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。	・施設への貴重品の持ち込みはお断りしている		

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。	・在宅生活が中心のため、必要時の支援のみにとどまっている		
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。	定期的な清掃や換気により、環境の調整を行い、居心地の良い工夫を行っている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	・ご利用者のご希望に沿って、一人になったり、他者と話し合ったりする機会を設けている		
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。	・在宅時に使用されていた物品等を持ち込んで頂き、居心地に配慮している		
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。	・余計な物品を歩行時の動線に行い様にし、安全な環境作りに努めている		

2025年度

事業所名 えくせれんと湘南平塚
 作成日：2026 年 5 月 28 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	4	開催前に意見照会を行ってはいらぬものの実際の出席者は少ない状況です。利用者や家族の参加を促し利用者本位の施設運営につなげること	運営推進会議出席者を決めた人だけではなくご家族や地域の方々に参加していただく	地域イベントに参加し施設の見学や会議参加を促し実際に施設内での活動などを見ていただくことよって出席者数を増やす	3ヶ月
2	3	認知症の方について理解度が低いのと支援の方法が分からない	認知症の理解度をあげる	地域密着型サービスとして福祉村や自治会館にておしゃべりサロンや認知症カフェに参加している。また6月には認知症サポーター養成講座&ランチ会を開催する	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月