

2023（令和5）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	1492200595	事業の開始年月日	平成27年10月1日
		指定年月日	平成27年10月1日
法人名	株式会社 学研ココファン		
事業所名	ココファンホーム湘南台		
所在地	(252-0815) 藤沢市石川6-25-3		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9名 ユニット数 1 ユニット
自己評価作成日	令和6年3月1日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月15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）】

昨年のコロナ5類への変更以降の施設運営において外出の機会や面会、社会活動の重要性を再認識しリスク管理も考慮しながら利用者様各々がGHでの共同生活の中において安心感や楽しさを提供出来る様に心がけております。また社としても「入院に繋がらない事」を目標に認知症による自覚症状の乏しい方々の病気や怪我の早期発見、ご様子観察が行える様に配慮しています。職員も離職が少なく利用者様、ご家族様への安心感や信頼関係の構築に繋がっています。接遇面に関してGH特有の家庭的な環境下で生じやすい慣れ合いの関係性にならない様に配慮し職員間でも意識を高く持ち適宜、職員研修の提供や勉強会、接遇委員による研修も実施しております。利用者様の各居室内に洗面、トイレが設置されている為、プライバシーに配慮した見守り、お手伝い介助等の実践が出来ております。複合型施設の為、厨房職員が食事作りをする為、介護職員による食事作りがないので介助等に携わる人員が手厚く見守りが可能となっております。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年3月21日	評価機関 評価決定日	令和6年5月4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、小田急線・相鉄線・市営地下鉄線「湘南台」駅西口より神奈川中央交通バスで藤沢駅北口行き又は湘南台西口行きバスに乗り「公園北」バス停下車、徒歩3分の住宅地にあります。事業所は住宅型有料老人ホームの1階部分にあります。小規模多機能型居宅介護を併設しています。

<優れている点>

事業所は1ユニット9名の構成で、利用者は家庭的な雰囲気の中で、職員との厚い信頼関係を得て、安心感を持って生活しています。利用者との信頼関係構築を目的に、職員の働き方の偏りを徐々に減らし職員間の介護へ取り組む時間の均一化を図っています。働き方だけでなく、利用者への接し方、介護への取り組み姿勢を「自立支援」の考え方を基本として、介護憲章10ヶ条の毎日の朝礼での共有や、毎月「接遇マナー取組状況確認シート」で自己評価を行い、利用者への接遇を再確認をしています。事業所では、複数の居室担当制により、職員同士で利用者の思いの把握と情報共有を図り、利用者の気持ちに沿った支援を行っています。

<工夫点>

職員提案から、法人として身体拘束禁止・虐待防止を徹底する目的で「アンガーマネジメント」研修を新設し、夜勤担当者を中心に受講し、適切なサービス提供ができるよう取り組んでいます。

【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	ココファンホーム湘南台
ユニット名	ココファンホーム湘南台

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。	毎日の施設内での朝礼時間に理念の唱和、介護憲章10ヶ条の共有を行い職員間で現場での落とし込み、実践が出来る様に意識付けしております。	毎日の朝礼で法人の企業理念を唱和し、サービス提供者としての心構えを確認しています。職員は、サービス提供者としての具体的な行動指針「介護憲章10ヶ条」の内容を毎日再確認・共有し、より良いサービスが実践できるよう取り組んでいます。	
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。	地域交流は近隣保育園の園児が施設訪問を頂いての交流やボランティアの受け入れ、コロナ禍で中々交流の機会が限られていたため少しずつ再開を目指しております。	自治会に参加しています。昨春以後、自治会行事への職員参加、三味線やハンドベルのボランティアとの交流を徐々に再開しています。近隣保育園児の事業所への訪問も継続していますが、感染症対策時はWEBでの交流を行い、利用者も楽しみにしています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	まだまだ満足いく地域交流や貢献活動は出来ていません。	/	/
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。	5類への変更以降は施設での開催を再開し参加メンバーの方々にご理解を頂きながら実施しております。	昨春以後は、対面での運営推進会議を行っています。市役所職員、社会福祉協議会職員、六会いきいきサポートセンター職員、利用者家族の参加を得て、利用状況、活動状況等報告と意見交換を行っています。議事録を委員及び家族へ配付し情報共有しています。	運営推進会議に、自治会長や民生委員など地域を代表する人々の参加を得て、地域と事業所との意見交換の場が再会でき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。	5類変更後、2か月に1度の市役所内でのグループホーム連絡会に参加させて頂き意見交換をしております。	市役所内でのグループホーム連絡会を対面形式で再開し、事業所ごとの状況報告、意見交換、情報共有を行っています。市役所の関係部署とは、状況報告や必要な情報入手を対面やメールで行っています。	

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
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。	3カ月に1度は施設内での研修を実施して職員間で身体拘束防止への意識付け取り組みを共有しています。	身体拘束防止についての施設内研修を3ヶ月に1度行い、職員への意識付け、取り組み方を再確認しています。法人が実施する「身体拘束の排除の為の取組み」に関する配信映像での研修を、全職員が受講し、身体拘束防止についての理解を深めています。	
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。	定期的な研修（年2回）や委員会で虐待防止への取り組み周知、毎月全職員に対しての虐待の芽チェックリストを実施して現場での業務の中で職員間での言葉遣いや言動、不適切なケアに繋がらない様に徹底しております。	虐待防止委員会は年2回実施しています。虐待防止に関する研修は、全職員が年2回受講しています。毎月全職員は「虐待の芽チェックリスト」で自己点検を行っています。「アンガーマネジメント」研修で、職員の勤務中の心の安定を図る工夫をしています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	現在、後見人（1名）がついており社内資料、研修等で学ぶ機会を提供しています。		
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。	入居契約、退去時解約等、契約内容の変更の際はご家族、保証人の方にご理解、相互確認のもと説明を実施しております。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	毎月2回の会議（ミーティング）の中で居室担当者を中心に意見を出し合い面会や訪問を頂けるご家族様にも適宜ご要望を傾聴してサービス提供に反映が出来る様に努めております。	月2回の会議でケアマネージャーが中心となり、居室担当者を中心に利用者の状況、思いや要望などについて意見交換し、今後の支援の方法について検討・確認しています。家族の面会や訪問時にも要望を聞き取り、介護計画に対応できるよう検討しています。	

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。	定期的に全職員へのアンケート実施や相談窓口も設けて対応が出来る様にしております。	月2回の会議では、職員が積極的に運営面・活動面への意見・要望を発言し、意見交換・検討して、日々の運営や活動に反映しています。法人・管理者は、毎月職員アンケートを実施し、職員の意見把握に努めています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	就業規則を掲示して各職員の労働時間を把握しております。定期的な面談や外部研修も含め参加を促しモチベーションの維持、向上に努めています。	職員の時間外労働、休暇などは、勤務管理システムを通じて把握しています。個人面談を実施し、希望する休暇取得、外部研修受講で能力向上を促し、モチベーションの維持、向上を図っています。産業医との相談窓口利用で精神面への配慮をしています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	毎月、議題を設定して施設内タブレットを活用した研修の実施、GH会議内でもスーパーバイザー（介護技術指導者）を中心として実施しています。	全職員が毎月計画的に設定された課題について、受講・確認テスト・振り返りを行っています。毎月の会議では、介護技術指導員が講師となり接遇や緊急時の対応などを学んでいます。法人の「介護実践コース」研修で、介護現場での実践的技術を学ぶ人がいます。	
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。	2か月に1度のGH連絡会の参加で情報交換や困りごと等の共有をさせてもらっています。		
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。	サービス利用開始時よりご本人の身体の状態やご様子観察を行い課題解決に向け職員間で検討し安心して穏やかに生活出来る様に支援をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族やキーパーソン、後見人へサービス内容や予想される共同生活での課題等を具体的に分かりやすく説明しご要望や内容変更の希望があれば適宜、対応、ご利用者様の状況も出来る限りお伝えしております。		
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。	初期対応の段階ではご本人様の状態や対話に注視してご家族の希望も伺った上で必要、可能なサービスを多面的に検討し職員間で情報共有しサービス提供しております。		
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。	それぞれのご利用者様の状態を見極めご自身で行える作業やお手伝いをお願いしながらお互いに感謝し合える関係を目指しております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族様それぞれがご自身で関わったり支えたい部分に配慮して随時ご支援を頂いております。また各々ご家族ならではの不安や悩み、ご要望を傾聴し日々、変化するご本人の支援に努めております。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	面会が中心となりますが、ゆっくりとお過ごし頂ける様にして対応可能な機会があればまたの再訪問をお願いしております。	家族の来訪時は、居室で利用者とゆっくり過ごせるよう対応しています。可能であれば再訪問も依頼し、関係が継続するように努めています。家族の希望があれば、事業所の応接室やホールなどを活用しています。家族と馴染みの場所に外出する利用者もいます。	

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。	利用者様それぞれに相性や性格その時の状況を観察して共同生活の中での関わり合いを見守りトラブルにならない様に支援実施しています。		
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。	個人情報観点から、こちらから積極的に連絡をする事はありませんが必要に応じて、ご家族様がお困りであったりサービスを必要とされるケースがあればいつでも相談に応じられる様にしております。		
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	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。	日常生活でのサポートの中でご自身の訴えが乏しい方や困難な方へ状態観察をして職員間で検討し行動や表情等で感じ取れる様に努めています。	重度化により会話が困難な人でも、声掛けをし、きちんと説明をすると「うなずいてくれる。気持ちをゆだねてくる」と理解しています。うなずき一つにも何篇通りのうなずきがあるとの思いで利用者の心の声を傾聴しています。	
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。	施設に入所される以前の情報や生活歴含めご本人やご家族へのヒアリング等で情報収集し思いやご要望をくみ取れるように配慮しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	入居されてからの心身状況の変化やADL、残存機能も含め検討し柔軟に対応が出来る様にしております。		

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
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。	日常生活のサービス提供の中で支援記録を含めGHでの月2回の会議で職員間での意見交換、検討実施して生活上の課題が介護計画に反映される様にしております。	面会時や電話で必ず家族の要望も事前に確認しています。サービス担当者会議の中で、所長、管理者、ケアマネジャー、職員で意見を出し合っています。会に参加できない職員も事前に利用者全員分の意見を提出しています。色々な目線で話し合いをしています。	
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。	体調の変化や特別な状況が生じた際は支援記録や業務日誌へ記録し職員間での情報共有をしてケアを実施しています。		
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。	それぞれのご利用者様の状態に合わせたニーズを探り理解を深め職員間で情報共有しサービス提供に繋がっています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	コロナ禍以降、支援の中でリスクを優先してしまい地域資源の有効活用は課題となります。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	24時間対応の訪問クリニック（月二回は定期訪問）を中心として専門性や検査が必要な際は他医療機関とも連携や協力を頂き受診対応をしています。	急な体調変化にも24時間相談できる体制を構築しています。薬や治療方針の変化にはすぐに家族に電話で説明をしています。誤薬防止を徹底し、4段階の確認をしています。モバイル端末で投薬の人為的ミスを防ぎ、落葉がないように飲み終わるまで見守りをしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	訪問看護は24時間体制での指示、対応を頂き週1回（毎週金曜日）は施設訪問看護にて健康管理や生活上での相談をしております。（介護職員へは医療面でのサポート、アドバイスを頂いております。）		
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。	緊急性も含めスムーズに入退院が出来る様に、かかりつけ医やご家族とも相談し円滑に調整が取れる様にしています。退院後も継続し安心して生活が出来る様に日頃から状態変化の早期発見に繋げております。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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。	そのような状況の際はご家族、キーパーソンの思いを傾聴し話し合いGHとして対応が可能な場合を含め慎重に説明しご家族様の揺れ動く気持ちも尊重しながら関係各所にも協力頂き可能な限り対応が出来る様にしております。	グループホームとして看取り期に出来ることの中で、特に衛生面や環境を整えることに努めています。音楽やこまめな声掛けで寂しくない環境に配慮しています。定期巡回に留意し、体位交換をこまめに行い苦痛の軽減を行っています。看取り研修で「介護職の役割」なども学んでいます。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時、速やかな対応が出来る様に職員間での申し送りや情報共有を行いながら定期的に応急処置、初期対応の訓練実施をしています。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	施設では（年2回）ご利用者様も交えて様々な天災を想定しながら防災訓練の実施をしております。またBCPによるマニュアル整備を行いました。	施設内3事業所合同の避難訓練をしています。今年度は地震による日中火災と夜間帯の地震による火災の訓練をしています。「寒さ対策をしっかりとすべき」「タオルの用意不足」など前期訓練の課題を振り返り、後期訓練に反映しています。BCP（業務継続計画）訓練は来年度の課題となっています。	

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
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。	人格を尊重し合う意味を職員間で理解を深め利用者様との関係性の構築、接遇、高齢者虐待防止、不適切ケア等の様々な方向からアプローチしております。	接遇に重きを置いています。接遇向上・虐待防止委員会があり、施設内で掲げた言葉使いなどの目標の自己評価を毎日行い意識につなげています。自分に置き換えて利用者に接する事を徹底しています。介助の際の事前の声掛け・説明は当たり前のこととして支援に努めています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	個人差があり自己決定が困難な方が多い状況ですがお声掛けの工夫やご家族様にも協力を頂きながら選択肢の提示サポートを実施しております。		
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。	1日の個々の利用者様の状態に合わせて出来る限り職員主導にならない様に配慮し柔軟な対応を心がけ実践しております。		
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。	なるべく職員だけのセレクトにならない様に気配りしお声掛け会話の中で個人での選択が出来る様に配慮をしています。また衣類の汚れにも配慮し更衣対応を行っています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事を楽しみとされている方が多いので可能な方には配膳のお手伝いやメニュー発表のお願いをして食事時にはBGMにも配慮し雰囲気作りもして食事時間を提供しています。	施設調理員が毎食手作りで提供しています。ゆっくりと食事をして欲しいとの思いで、焦らずその人のペースに合わせた食事介助をしています。行事食では寿司パーティなども行っています。食前にお茶を提供し、「これから食事が始まる」と心地よい食事の準備にな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
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。	複合施設の為、GH特有の職員による食事作りや利用者様のお手伝いがない為栄養士によるメニューを厨房職員が作り提供しております。嚥下状態や体調変化による食事形態の変更も適宜、柔軟な対応が出来ております。		
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、ご自分で出来る方はお声掛け見守りケアが必要な方は職員が介助、一部仕上げ対応を実施しています。また希望により歯科衛生士、歯科医の訪問受診を受ける事が可能となっております。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	ご利用者様の状態に配慮した誘導や介助、各居室内にトイレの設置があるので自尊心にも配慮し個々の排泄のタイミングや特徴を把握、誘導し清潔保持に努めて支援しています。	居室にトイレを完備し自立の人には自身のタイミングでお願いし、排便の確認を口頭で聞いています。車いす利用者にもフロアではイスに座ってもらい、手引き誘導を行っています。転倒リスクの高い人には介助前の声掛け、トイレ内で見守りを徹底しています。	
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。	往診医や訪問看護とも連携や相談をして日常生活の中でも適度な運動や水分摂取も促し便秘改善に努めております。また便秘が続く際は下剤の調整、服薬対応、訪問看護にも協力を頂いての対応実施をしています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的には週二回の入浴日を設け入浴頂いておりますが施設内での一般浴、安全を考慮しての機械浴や対応が必要な方にもゆっくりとくつろいで頂ける様に配慮しています。	個室と機械浴を完備しています。浴槽が跨げない人でも、座ったままの姿勢で入浴でき、体を伸ばして安心して入れるようにしています。介護度5の人にも体を温めて欲しいとの思いで2人介助を行っています。ゆっくりと焦らない入浴介助に努めています。	

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
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。	個々の生活のリズムやその日の状態に合わせての対応や職員間でも情報共有をしております。また臥床時は居室内の適温管理を行い安心して睡眠が出来る様に配慮しています。		
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。	契約の薬局による居宅療養管理が入っております。また社として服薬管理システム導入をして誤薬防止に努めています。利用者様の服薬内容の変更時は職員間で情報共有し様子観察が必要な際はクリニックへの報告や担当医からの指示を頂いております。		
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。	個々の利用者様の状態により差が生じてしまいますが以前の趣味嗜好や自宅での生活習慣も把握しながらご家族様にもご意見、ご要望も頂きながらの楽しみや喜ばれる事に着目してサービス提供が出来る様に心がけております。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天候により施設外への散歩やティタイムを利用して中庭で外気浴も含めての対応や面会されるご家族様にもご協力を頂いております。	近隣の薬局や、大型スーパーへの外出支援をしています。週1度来訪する乳酸菌定期販売時の買い物をする人もいます。全介助の人も含めた全員で桜の花見を計画しています。車いすが坂を登れるかの下見も行い、安全に花見ができるように計画を立てています。	
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。	契約時に社として貴重品類（金品等）は紛失の恐れがあり基本、お預かりしない事になっており施設での訪問販売や近隣への外出での買い物購入が出来る様に配慮をしております。		

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
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。	ご自身からの訴えや気持ちを汲み取る事が困難な方がおりますが電話やZOOM面会を含め臨機応変に対応しております。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	可能な方は職員と一緒にお手伝いをお願いし、やりがいを感じて頂きながら不衛生な環境にならない様にしています。	役割を持ってもらえるように洗濯物や、洗い物などを一緒に行うよう声掛けをしています。日中はフロアで楽しく過ごせるように、毎日、体操やカラオケなどを行っています。自宅から沢山の植木を中庭に持ち込み毎日水やりをする人がいます。自宅で過ごしていた時と同じ習慣を継続できるようにしています。	
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。	日中は体調不良な方は除き極力、皆さんでお過ごし頂ける様に配慮していますがご自身での移動や認識が乏しい方は職員がご様子観察し思いをくみ取れるように努めています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室担当の職員が中心となりご家族様とも相談をしながらお過ごし頂ける様にしております。	全居室にトイレと洗面台を完備しています。日中も居室の自分専用トイレを使用し不安なく排泄できる環境となっています。食後の口腔ケアも居室で行うことができます。プライバシーに配慮した生活ができるようにしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	生活の中でご自分で出来る事に着目しやりがいも感じて頂きながら職員間で検討し安全、快適な生活が送れる様に配慮しています。		

2023年度

事業所名 ココファンホーム湘南台
 作成日：2024年 5月 11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	2	事業所と地域との連携は課題がありまだまだ交流の不足、周知活動も含め出来ていない状況です。	地域行事への積極的な参加、施設での日頃の活動をアピールする。	運営推進会議で今年度より新しく変更になった自治会長を含め参加を促し交流や今後の地域との連携について意見交換をする。	6ヶ月
2	27	個別記録等の手書き業務が多いので時間がかかる。	タブレットを活用したICT化への変更、職員の業務負担の軽減、効率化を図る。	職員間でのルールを決め紙ベースでの記録から変更、苦手な職員へのサポートを行い実践する。	6ヶ月
3	35	年2回の防災訓練実施は出来ているが現実的な被災時における対応	BCPマニュアル（感染症、自然災害）の作成は出来ているので災害時を想定とした訓練の実施	9月までにマニュアルを元に職員への周知、研修の実施をしていく。	4ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月