

2019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	<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	9 名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和1年8月8日	評価結果 市町村受理日	令和1年10月25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)】

ご利用者それぞれの生活ペースを大切にし、ご自分の出来る事をできるだけ維持することを考えております。また、その人の趣味や生活歴を大切にし、いつまでも自尊心を保ち続けられる生活環境づくりに努めております。「人の役に立ちたい」「いつまでもありがたいと言われる存在でありたい」そんなお気持ちに寄り添い、ご利用者本人様、ご家族様が「ここでよかった」「ここにきてよかった」と思っただけのような施設を目指しています。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年9月12日	評価機関 評価決定日	令和1年10月3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「湘南台駅」からバスで10分、「公園北」バス停から徒歩2分、法人の複合ビル「ココファンレジデンス湘南台」の1階にある1ユニットのグループホームです。管理者は8月に異動交代した直後で、現状把握と対応に取り組んでいます。

<優れている点>

事業所がある複合ビルの1階にはイベント広場があり、毎日のように行事が行われ、地域の人も参加して交流や触れ合いを楽しんでいます。映画鑑賞や合唱コンサート、夏祭りなど昔を懐かしんだりしています。食事は専任のスタッフにより、美味しく調理され、赤飯、寿司、郷土料理、お楽しみ弁当の日などもあります。風呂場は1階の小規模多機能型居宅介護事業所との共用で機械浴も利用できます。セラピー犬が1階事務所で話し相手となり、保育園児の訪問も楽しみとなっています。作業所のパン販売は、チラシや回覧で案内しています。複合事業所のメリットを生かして、活気のある事業所となっています。

<工夫点>

職員の研修は毎月行われ、日々のOJT(実務による研修)のほか法人本社からのネット配信でモニターを見ながらの研修も受講しています。毎月配布される「そよ風」には「今月の予定」が載っており、家族もイベントに参加しやすくなっています。

【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	ココファンホーム湘南台
ユニット名	

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。	朝礼時に理念の唱和をしています。問題が発生した時や、迷いが生じた時は常に理念を振り返り、どうやって実践して行くかを考えています。	企業理念「すべての人が心ゆたかに生きることを願い、今日の感動・満足・安全と明日への夢・希望を提供します。」を毎日の引継ぎ時に唱和して共有しています。管理者はこの8月に交代したばかりで、業務全般の総点検をしています。	
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。	毎週水曜日の公園体操や自治会のお祭りへの参加、近隣スーパーへの買い物、子供会のイベント、地域防災訓練などに参加しています。	丸石公園の祭りや防災訓練に参加しています。複合ビル1階のイベント広場では、地域の人と触れ合う行事が行われ、楽しみを増やしています。作業所のパン販売のチラシを配布したり、掲示板に案内を出しています。	
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。	自治会への参加等を通し、職員は顔なじみになっています。施設の防災訓練では自治会の方々にもご協力いただき、改善点などを一緒に考えていただいています。		
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。	市や包括、コミュニティーソーシャルワーカーの参加をはじめとして、自治会の方々や利用者ご家族様にも気軽に参加していただけるような雰囲気づくりを行い、相互理解に努めています。	運営推進会議には小規模多機能型居宅介護事業所と合同で2ヶ月ごとに開催しています。サービスの利用状況、ヒヤリ・ハット、研修報告のほか、毎月テーマを決め、非常災害時の対応、自治会の防災活動と課題などについて情報交換しています。	
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取り組んでいる。	日頃より市職員や地域包括ケアには相談をしたり、アドバイスをいただいております。	市担当者やサポートセンター職員が運営推進会議に参加しています。藤沢市グループホーム連絡会に参加したり、各種の講習会や勉強会にも出席しています。介護保険の更新手続きでも協力しています。	

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。	定期的な研修を行い、身体拘束防止への取り組みを周知しております。複合型施設であり、住宅入居者様からの要望で正面玄関は24時間施錠となっておりますが、グループホーム入口玄関は日中は解放し、自由に入出りができます。	合同建物入口の玄関は閉めています。が、事業所のドアは常時開いています。法人は接遇委員会を開き、6月に身体拘束・虐待防止の研修を行っています。一人ひとりから目を離せない状況ですが、センサーのない生活をすることにしています。	
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。	定期的な研修や委員会で虐待防止への取り組みを周知しています。日常のケアの中でも、職員の言葉遣いや行動、不適切なケアについて振り返りを行っています。		
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。	実際に成年後見人がついている方もおられ、定期的な研修や地域で行われる研修等を通し、学ぶ機会をもち、活用しています。		
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。	契約時、解約時、内容変更の際は、ご利用者様やご家族様の状況を相互に確認し、ご理解をいただきながら説明をしています。		
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。	利用者さま及びご家族様からのご意見、苦情はその都度改善方法を探り、周知しています。ご利用者様については月1度、市の介護相談員の訪問を受けています。また、運営推進会議でも報告させていただいております。	職員は利用者から話をよく聴いて、信頼関係ができています。苦情相談対応は、出された課題について問題点と改善策をまとめています。月報の「そよ風」に今月の予定を載せ、家族が参加しやす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
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。	常に職員が気づきや提案を出せるよう、毎月2回の定例会議で話し合いを行い、職員に反映できるよう努めています。	管理者は定例会議や申し送り時、また個別ヒヤリングで意見を聞いています。日々のOJTのほか、ビデオなどを利用した研修を毎月行っています。社外研修は職員に案内し、必要な研修は受け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。	就業規則を掲示し、各職員の労働時間を常に把握しています。定期的な面談や本部等外部の研修への参加を促し、個々の問題解決やモチベーションの向上に努めています。		
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。	毎月の施設内研修をはじめとし、本部研修（インターネットでの研修を含む）、県のグループホーム連絡会研修等、新人から中核職員への研修プログラムを実施しています。日々のケアについては小さなことでも職員間での意見交換をしています。		
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。	藤沢市グループホーム連絡会、交流会への参加、県グループホーム連絡会の研修参加、学研ココファン内での他施設との交流等を通じ、サービス向上に努めています。		
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。	ご利用開始時には、特にご本人様を細かく観察し、不安や心配事を話して頂き、一緒に解決方法を考え、納得していただくことが安心への第一歩だと考えています。		

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。	ご家族様へは、サービスの内容や予想される日々の暮らしなど具体的にお伝えし、要望や内容変更のご希望があれば随時ご相談いただいております。ご利用者様の様子も出来る限りお伝えしています。		
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。	初期の段階では、ご本人様の身体的状況や対話に注視し、ご家族様のご希望をよく伺った上で、ご本人様に必要な支援を多面的に検討、確認し、調整しています。		
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。	それぞれのご利用者様に、それぞれが出来る家事や簡単な作業、レク準備などをしていただき、お互いに感謝しあえる関係を目指しています。		
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。	ご家族様がご自身で支えたいとお考えになる部分は随時ご支援いただいております。家族ならではの悩みや不安、葛藤を傾聴しながら、変化するご本人の支援に努めています。		
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。	認知機能の低下とともに、ご友人が来設される機会は少なくなりがちですが、来られる時はゆっくり過ごしていただき、またの再訪をお願いしています。	友人・家族の来訪があると、職員は歓迎して繋げています。電話の取り次ぎや手紙の代筆も行っています。イベント広場での音楽療法、映画観賞会、カラオケなどで思い出探しをしています。地域の夏祭りに参加したり、家族と食事や墓参りをしています。	

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
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。	利用者様それぞれの性格や、その時の状況、関係の築き方を観察し、暮らしの中での関わり合いを尊重しています。		
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。	退去後にご家族様が来設された場合は、新たな暮らしに新たな希望が持てるよう、お伝えしています。特養でのマッサージ等、引き続き利用が可能な場合は、出来るだけ継続して頂けるようお伝えしています。		
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。	普段の暮らしの中で現れる何気ない言葉、仕草、行動の意味を探り、ご本人様の意向や希望をくみ取れるよう努めています。	利用者の申し込みがあると自宅や病院を訪問し、アセスメント表に思いや意向をまとめています。入居後も日々の表情や変化を捉え、共有しています。本人のほか家族やキーパーソンからも聞いて確認しています。	
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。	生活歴等の資料のほか、ご本人様やご家族様、ご友人等関わってきた方々からの生の情報によって会話や表情が変化することがあります。信頼関係を築きながら把握に努めています。		
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。	実際にグループホームで暮らし始めてからわかることが多く、聞いていたことと異なる場合もあります。その時々のお気持ちや気分によって身体状況も変化するため、総合的な状況把握ができるよう努めています。		

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。	普段の様子や言動を観察して支援記録に残し、月2回の会議で意見を出し合い、介護計画に反映させています。	入居後はアセスメント結果や医師の意見を参考に仮プランを作成し、3ヶ月後に見直しています。利用者の様子を業務日誌に細かくまとめています。ケアプランは短期目標と長期目標を作り、毎月のモニタリングでしっかり確認し、反映させています。	
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。	変化に気付いた時、いつもと違う時は、その様子に対応を支援記録と業務日誌に残し、情報共有をしています。実践にはできるだけ時間をおかずに対応できるよう努めています。		
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、その時々困り事からニーズを探り、案を出し合って出来る限りの対応をしています。		
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。	自治会のお祭り、一斉清掃、公園体操、防災訓練への参加を通じ、地域の方々と顔なじみになってきています。		
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、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時間往診対応の主治医を中心として、ご本人やご家族様の希望によっては他医療機関への受診対応をしています。相互にこまめな報告を行い、連携を図っています。	家族の同意を得て、全員が協力医療機関のかかりつけ医による診察を受けています。受診結果は家族と情報共有しています。夜間でも緊急時には医療機関と連絡が取れ、指示を受けています。	

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
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。	訪問看護師とも24時間対応が可能で、週1回の訪問看護では、普段の様子を細かく伝えています。食事や水分摂取、保湿等の皮膚トラブルの相談も気軽に行うことができます。		
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。	スムーズに入退院できるよう、ご家族様との連絡を取っています。退院後もグループホームで安全に過ごせるよう、早めの連絡と情報共有をしています。		
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。	ご家族様と話し合い、どのような選択を望まれるのか、どのような対応ができるのか等を慎重にご説明します。ご家族様の揺れ動くお気持ちを尊重し、配慮しながら方針の確認に努めています。	重度化や終末期を支えていけるか、その都度ホームの力量と家族の意向を確認しながら、看取りを行なうための指針を検討しています。看取りの研修を行っています。経験のある職員もいて、悔いのない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。	速やかな対応ができる様、情報提供書類の整備、初期対応の訓練を定期的に行っています。(AED講習への参加促しを含める)		
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。	ご利用者様と共に、職員主導で定期的な防災訓練を実施しています。地域の方々との連携が取れるよう、自治会の防災訓練に参加し、来設もしていただいで助言をいただいています。	年2回、消防署の指導の下、昼と夜間を想定した防災訓練を施設全体で実施しています。職員の緊急連絡体制もできています。災害備蓄品はリストが作られ、職員は保管場所を周知しています。	

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。	人格を尊重しあうことの意味を理解し、関係性を深められるよう、接遇、高齢者虐待防止、不適切なケア等、様々な方向からアプローチしています。	利用者への言葉や態度に、配慮が足りない場合は、管理者が会議の時などに注意を喚起しています。個人記録は施錠し保管しています。職員は法人からのネット配信でモニターを見ながら研修を受けています。	
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。	ご利用者様本人が自己決定できるような声掛けの工夫をしながら選択肢の提示をしています。		
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。	ご利用者様のペースやタイミング、それぞれの生活習慣、やり方を大切にしています。		
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。	更衣の際には選択して頂くよう声をかけています。		
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。	楽しく食事をとれるよう一緒に準備をし、配膳や後片付けをしています。外食やデリバリー、スーパーでお寿司を購入したりといった、いつもと違う雰囲気での食事会も行っています。	食材は法人からの調達で、専門の調理員が調理しています。利用者は配膳を手伝い、食べる前にその日のメニューを読み上げています。箸を使うのが困難な利用者には小さく握ったおにぎりにして提供しています。	

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。	複合型施設の為、普段は栄養士による食事メニューを厨房で作り、提供しています。嚥下状態の上下や体調不良による内容変更には随時対応しています。出来る限りその人の状況に合った支援を行えるよう注意しています。		
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、その人のできるところまでを行っていただき、必要な方には職員が仕上げをしています。ご家族様のご希望により週1回の歯科衛生士、歯科医の往診が受けられます。		
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。	ご利用者様の状態によって支援しています。失禁で自尊心を損なわないよう、タイミングを把握し、過度にならない前もっての声掛けを行っています。	利用者は、自居室のトイレを使用しています。夜間は職員が部屋を見回り、排泄支援をしています。排泄記録を活用し、一人ひとりのパターンを把握しながらトイレへの誘導を支援しています。	
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。	往診医、訪問看護と連携しています。訪問リハビリを受けている方は筋力の低下によるお通じの乱れも出やすい為、都度報告し、排泄にも配慮したマッサージや冷え改善のお灸なども受けています。職員は水分の促しやタイミングを探り、訪看に繋げています。		
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。	基本的に3日に1度の入浴となっています。その日の気分や、状態による必要性等を考慮してご案内しています。	週に2回、午後入浴を行なっています。併設の小規模多機能型居宅介護事業所と共用の浴室で、機械浴と個浴があり、湯は毎回取り換えています。入浴時は職員とゆっくり会話する時間になっています。入浴を好まない利用者には、時間をおく工夫をしています。	

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
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。	それぞれの生活リズムや睡眠状態に合わせて対応しています。退院後、長くベッド上でのパッド交換が続いていた方が睡眠不足を訴えていましたが、トイレ誘導へ転換し、しっかり排尿されることでその訴えが消失しました。		
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。	薬局の居宅療養管理が入っています。お薬の変更時には与薬担当職員にわかるよう指示し、様子観察が必要な場合は次回往診医に報告しています。		
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。	その人にあった役割や楽しみを持てるよう支援しています。外気浴や買い物など外出での気分転換も行っています。		
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。	気分転換も含め、週1回の公園体操に出かけています。夏季はお休みしていますが、中庭に野菜や花を植えて水撒きや草むしりなども一緒にいただいています。	真夏はリビングに面した日陰のある中庭に出て気分転換しています。天候の良い時期には、親水公園や日本大学のバラ園、飯田牧場へ出かけたり、近くの公園で体操をしています。	
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。	昨年、残念ながらお一人を除いてお預かりしていた現金類は全てご家族様にお返ししております。買い物の際には立替払いとしてレジで現金のやり取りをしていただいています。		

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。	ご家族の了解を得て、不安や心配になった時にはご利用者様とご家族様が電話でお話できるよう支援しています。認知症の為、文字の読み書きができなくなっている方は職員が代筆する事もあります。		
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。	日中にご利用者様と一緒に清掃を行い、夜間に皆様が入眠してからフロアを水拭きしています。レクリエーションの写真や季節の絵、草花を飾るようにしています。	職員と利用者が作成したカレンダーをリビングに掲示しています。ソファが向かい合わせに置かれ、利用者は音楽を聞いたりテレビを見たりしています。中庭に面している窓が大きく、明るいリビングになっています。	
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。	1人で過ごす方が落ち着かれる方は中庭を眺めていただいたり、おしゃべりが好きな方同士がどちらかの居室で過ごす事もあります。		
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。	使い慣れた物やご自宅で長年馴染んだ物は、持ち込んでいただいています。取り外し、原状回復が可能な範囲での簡単なリフォームも可能です。	居室は広めで、トイレが設置されています。転倒予防に配慮して家具を配置し、備え付けのベッドまでの動線がスッキリと片付いています。家族の写真を飾り、自分の居室として安心して過ごしています。	
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。	日中の家事活動は職員と一緒に going います。張り紙でのご案内や、わかりやすいお名前の表示を工夫し、ご自分で気付けるよう支援しています。		



目標達成計画

事業所名 ココファンホーム湘南台

作成日： 令和 1年 10月 17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	職員を育てる取組みとして入職時のOJTが明確に出来ておらず何となく当日出勤の職員間での業務分担となってしまう。	入職時、管理者、ケアマネ（リーダー）でのOJTの徹底、継続勤務頂ける様に指導の徹底。	①業務内容を見直し（早、日、遅、夜勤）のOJTを改めて職員間で浸透させていく。	6ヶ月
2	31	看護職員との協働に関して訪問看護との密な情報共有、緊急時における対応	現場職員、（日中、夜間）全員がご利用されている方々に関するリスクや課題を共有し看護職員（訪看）と連動して対応する。	月2回のGH内でのミーティングで各ご利用者様のアセスメントを密に行ない情報共有、意識を高く持ち対応していく。	12ヶ月
3	36	プライバシーの尊重の観点から今まで接遇面での配慮の欠落、意識のなさが目立っていた。	改めて管理者、リーダーが現場で実践し職員全員に意識を付けていく。	職員間で意識のばらつきがみられるのでなかなか改善が見られない職員に関しては個別に指導を徹底していく。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月