

2021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4年3月7日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月30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（令和3年）は現在ご利用されている利用者様の退去もなく馴染の関係性が構築されております。引き続き現在のコロナ禍での施設運営において外出や面会の制限等が発生しやすい状況ではありますが利用者様個々が共同生活において安心感、楽しみを提供出来る生活が出来ます様に心がけております。また接遇面においても職員間で意識を高く持ちGH特有の家庭的な環境の中で生じやすいなれ合いの関係性にならない様に配慮しております。GH各居室内に洗面、トイレが設置されている為、それぞれのご利用者様のプライバシーにも配慮した見守りお手伝い介助を実践出来ております。

【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4年3月22日	評価機関 評価決定日	令和4年5月8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」駅より神奈中バス乗車、バス停「公園北」から徒歩3分のところに位置します。事業所は4階建ての1階にあり、建物内には有料老人ホームと小規模多機能型事業所が併設されています。

<優れている点>

1ユニット9名のグループホームであり、何よりも家庭的な雰囲気を大切にしています。自分のペースでのんびりゆったりと過ごすことで、利用者の心身の安定が図られています。一方で、季節行事や研修、運営推進会議は建物内の他事業所と合同で開催し、幅広い意見や情報を取り入れることが可能となっています。コロナ禍であっても、近隣の保育園との交流をオンラインで継続しています。皆が同時にラジオ体操をする、園児が縄跳びやお遊戯を披露する、合唱で声を合わせるなど、アイディアが満載です。利用者も園児も笑顔いっぱいになり、大きな声で歌い、満足感や達成感につながっています。

<工夫点>

毎月、利用者が楽しみとしている映画と音楽の鑑賞会を行っています。映画は日本の文芸作品や昭和の巨匠監督作品、音楽は一世を風靡したギタリストや浪曲師など見応えのある内容を厳選しています。利用者たちが経験して来た時代への思いを共有し、映画や音楽とともに、利用者同士が往時を語り合う時間にもなっています。

【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 ~ 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	ココファンレジデンス湘南台
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。	毎日の施設朝礼時間に社の理念の唱和介護憲章10か条の共有を行いまた実現に向けて現場での実践出来る様にしてあります。	法人の企業理念「今日の感動・満足・安心と明日への夢・希望を提供します」を事務所内に掲示し、常に職員の目に触れるようにしています。毎朝朝礼の際に職員が唱和することで、生きた言葉として体得でき、ケアに向かう姿勢を共有しています。	
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。	現在コロナ禍の影響の為、地域交流は引き続き限られておりますが保育園園児とのZOOMによる交流を月1回のペースでおこなっております。	コロナ禍による自粛中でも、気持ちをリフレッシュできるように玄関前や中庭で外気浴を行っています。栄養飲料やパンの移動販売の楽しみも継続し支援しています。複合施設内の他事業所とも、季節の行事イベントを一緒に行い交流を深めています。	
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。	コロナ禍の影響があり満足な地域交流や貢献活動は出来ておりません。		
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。	現在はコロナ禍の影響があり書面での活動、施設内における状況の報告となっております。	コロナ禍であり、今年度は全6回とも書面での開催となっております。毎回、複合施設内の小規模多機能型事業所と同時開催しています。参加メンバーである自治会長、民生委員、地域包括支援センター、近隣保育園にも資料を配布しています。	
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に取り組んでいる。	現在は書面やメールFAXでの報告やご相談をさせて頂いております。	新型コロナウイルス感染症対策として、藤沢市役所から、マスク、グローブ、消毒液などの配布を受けています。現在、市役所への相談や報告は書面やメール、ファックスを使用し、感染予防を心掛けながら連携を図っています。	

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
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。	定期的な施設内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。複合型施設の為、安全面からも正面玄関は24時間施錠となっておりますがグループホーム入り口玄関は開放しご自由に出入りが可能です。	身体拘束排除について、年2回法人作成のマニュアルをテキストとし、複合施設内で合同研修を行っています。日々のケアの振り返りを通して、職員間で身体拘束への理解の差を無くし、共通認識を深めています。緊急でやむを得ない場合の身体拘束について、重要事項説明書に明記しています。	
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。	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現場で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虐待の芽チェックリストを活用し実施しております。	高齢者虐待防止法や通報義務については、3ヶ月ごとに、複合施設で合同研修を実施しています。グループホームミーティングの中で、虐待防止委員会を開催し、不適切なケアなどについて話し合いをしています。同時に「虐待の芽チェックリスト」を使用し確認を実施しています。	
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、成年後見人（2名）がついており定期的な研修実施し学ぶ機会を提供しております。		
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、退去解約時、契約内容等の変更の際はご家族、キーパーソンの方にご理解、相互確認のもと説明を行っております。		
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回の定例会議（ミーティング）を実施して職員間での意見や提案を出来る様に心がけております。	コロナ禍においては、基本的に電話を通じて家族意見の聞き取りをしています。利用者や家族の意見をととても大切なものと考え、それぞれの家族の状況に応じた対応をしています。今のところ、利用者や家族からの意見やアイディアは特に出ていません。	

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。	社として定期的に職員にアンケート実施や相談窓口も設けて対応出来る様にしております。	職員とコミュニケーションがとれるように働きかけ、職員面談も適宜実施しています。定期的にアンケートも実施して、職員の意見をくみ上げており、アイディアはミーティング時に都度聞き取れるようにしています。	
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。	就業規則を掲示し各職員の労働時間を常に把握しております。定期的な面談や現在コロナ禍の為ZOOMでの外部研修の参加を促し個々に抱える問題解決やモチベーション向上に努めております。	事務所内に就業規則を掲示し、職員の周知を図っています。直近でも2月に給与水準を変更し、職員の向上心アップにつなげています。また、メンタルヘルスについても定期的に取り組み、職員のストレス軽減、症状の早期発見と再発防止に努めています。	
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。	毎月の施設内でのタブレットを活用した研修を含めGH会議でも実践しております。	キャリアパスは法人が整備しています。年2回の職員自己評価と面談により、人事考課を実施しています。新入職員は、1ヶ月間働きながらのトレーニングを実施し、自信を持ってケアに臨めるような体制をとっています。	
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。	現在コロナ禍の影響もあり交流の機会や意見交換などは実施が出来ておりません。		
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。	ご利用開始の日からご本人様の心身の状態、ご様子観察を行い課題の解決に向け検討し不安の無い様に安心して生活が送れるように考えております。		

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
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。	ご家族や後見人へはサービス内容や予想される日々の暮らしや課題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ご希望も伺った上で必要な支援を多面的に検討、職員間で共有しサポートします。		
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。	それぞれの利用者様の状態にあわせご自身で行える作業やお手伝いをして頂きながら互いに感謝し合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。	ご家族がご自身で関わったり支えたい部分は随時ご支援頂いております。家族ならではの不安や悩みを傾聴しながら日々変化するご本人の支援に努めています。		
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。	認知機能の低下や状況により混乱や不穏にならない様に見守り施設訪問、面会頂ける際は（コロナ禍の制限時は別）ゆっくりとお過ごし頂き機会があればまたの再訪問をお願いしております。	入居前アセスメントにて、継続可能な人間関係を把握しています。コロナ禍では直接の対面は控えていますが、電話やオンライン面会を通じて馴染みの人との関係を継続しています。思い出の写真を見る、懐かしの音楽を聴くなどの時間も大切にしています。	

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
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無い様に支援しています。		
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。	個人情報がある為こちらから積極的に連絡をする事はございませんが必要に応じてご家族様がお困りやサービスが必要とされるケースにより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。	日常生活の中でのお声掛けの中での訴えやご自身での訴えが困難な方々は行動や仕草で感じ取れるように努めております。	入居時に行う、本人や家族との面談、及び日頃の会話や生活の様子などから思いや意向を汲み取るよう心掛けています。また、意思表示の困難な利用者は、日々の行動や表情から意向を把握し、情報を職員間で共有し本人本位の対応に努めています。	
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、ご家族へのヒアリング等で情報収集し思いや希望をくみ取れるように配慮しております。		
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態の変化やADL、残存能力も含め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。	日常生活の中での支援記録を含めGHでの月2回の会議で意見交換、状況把握をして介護計画に反映がされる様にしてあります。	入居後のアセスメントや医師の意見を踏まえ、仮の介護計画を作成し3ヶ月後に見直しを行います。その後、月2回の会議で、モニタリング結果や職員の意見、家族の希望また医療のアドバイスを基に検討し、短期目標と必要に応じて長期目標の見直しを行います。	
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。	日常生活上、いつもと違う（体調不良や変化）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おります。		
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。	それぞれの利用者様の状態に合わせてニーズを探り理解して意見を出し合いサービス提供に繋げております。		
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。	現状、コロナ禍での業務、支援の中で地域資源の有効活用が出来ておりません。		
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時間対応のクリニックを中心としてより専門性や検査が必要な時は他医療機関とも連携、協力を頂き受診対応しております。	入居時に、家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けています。歯科医が週1回来訪し口腔ケアを行っています。訪問看護師が週1回の医療とケアに当たっています。外来受診は緊急の場合を除き原則、家族の同行としていません。	

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。	訪問看護とも24時間体制での対応を頂き週1回（金曜日）は施設訪問看護にて健康管理や生活上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やアドバイスも頂いております。		
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。	緊急性も含めてスムーズに入退院が出来る様にかかりつけ医やご家族様とも相談し円滑に調整が取れる様にしています。退院後も引き続き継続して安心して生活出来る様に日頃から状態変化の早期発見に繋げています。		
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。	そのような状態、状況下の際はご家族様と話し合い、どのような選択を望まれるかどこまでGHとしての対応が可能なのかを慎重にご説明しご家族様の揺れ動くお気持ちも尊重しながら方向性や対応が出来る様にしております。	契約時に、重度化した場合の対応を本人と家族に説明し同意を得ています。重度化や終末期には、家族や医療機関を交えて対応を協議しています。なお看取りとなった場合は、施設として出来る事、出来ない事を慎重に検討し、家族の意向を優先して対応します。	
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情報提供書類の整備、初期対応の訓練を定期的実施しております。		
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）ご利用者様を交えた様々な天災を想定して防災訓練を実施しております。	日中や夜間、火災や地震を想定した避難訓練を年2回実施しています。災害用の食料や備蓄品を、事業所内の備品庫にリスト管理し保管しています。訓練には、利用者と職員その他、自治会長が参加しています。施設内にはAEDの設置があります。	

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
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。	人格を尊重しあ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。	言葉かけや呼びかけには、十分配慮をしています。不適切なケアがあった場合は、状況や事実確認を行い、個別に管理者が当事者と面談を行ったり、会議で全体に注意喚起するなど臨機応変な対応をしています。研修は接遇向上委員会を中心に適宜実施しています。	
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。	個人差もあり自己決定が困難な多いのが現状ですがお声掛けの工夫やご家族様の協力も得ながら選択肢の提示をしております。		
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。	その日の状態や状況にあわせ職員主導にならない様に配慮し柔軟な対応が出来る様に支援しています。		
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。	なるべく職員だけのセレクトにならない様にお声掛け会話で個人で選択が出来る様に配慮しています。		
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。	食事が楽しみとされている方が多いので可能な方は配膳やメニュー発表をお願いして食事中はBGMにも配慮して雰囲気作りをして食して頂いております。	食材は法人が調達し、献立と調理は専門の職員が行っています。利用者は、出来る範囲で配膳や洗い物、食器の返却などの手伝いをしています。毎月、月初めの行事食も楽しんでいます。食事中にBGMを流し、リラックスして食事を楽しむ工夫もしています。	

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が無い為、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内容の変更も適宜、柔軟に対応が来ております。		
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、ご自身で出来る事は行っていただきケアが必要な方は職員が仕上げを行っております。希望により週一回の歯科衛生士、歯科医の往診を受ける事が可能となっています。		
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の把握、誘導し清潔保持に努め支援しております。	羞恥心を配慮し各居室にトイレを設置しています。チェック表を基に一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしています。夜間は職員が各居室を見回り支援をしています。	
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をして日常生活の中で適度な運動や水分摂取を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調整や訪問看護師にも協力を頂いて対応しています。		
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2回の入浴ペースとなっており施設内で機械浴や一般浴で安全に配慮してくつろげる様に配慮しています。	基本は週2回午後の入浴です。入浴を拒否する利用者には、入浴のタイミングを変えたり声掛けの工夫をするなどの対応をしています。通常の入浴が困難な利用者には、機械浴や2人介助で対応しています。湯は毎回張り替え、衛生面の配慮もしています。	

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の状況に応じて、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況にあわせて対応しております。また居室内の適温管理を行い安心して臥床が出来る様にしています。		
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。	薬局による「居宅療養管理」が入っております。また2月より服薬管理のシステム導入もして誤薬防止に努めています。利用者様の服薬変更時は職員間で情報共有しご様子観察が必要な場合は往診医への報告や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。	個々の利用者様により差が生じていますが保護路の生活や以前の自宅での生活習慣も把握し楽しみや喜ばれる事に着目して提供出来る様にしています。		
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。	現在、コロナ禍の影響やリスクも考えなかなか以前のような戸外への気軽な外出や外泊が行えていない状況下であります。	コロナ禍前は、季節に合わせた外出や行事を行っていましたが、現在は感染予防を徹底し、近隣への散歩が中心となっています。天気の良い日には中庭で行う外気浴や、複合施設による広いスペースを活かし、施設内で気分転換を図ることもできています。	
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。	社の方針により施設での現金の持ち込みは原則、不可とさせて頂いておりご家族様にも契約時にご説明、ご理解を頂いておりますが施設内での訪問販売（パンやヤクルト）の際は職員と一緒に購入して頂くなどの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。	ご家族へは適宜、連絡を入れ近況をお伝えしたりお電話での会話をして頂いております。またZOOM機能での面会もご希望に合わせて実施しています。		
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。	可能な方には職員と一緒にお手伝いもお願いし不衛生にならない様にしております。またコロナ禍でもあり換気や消毒を徹底しレクリエーションで季節に合わせた飾りや装飾を作成しています。	レクリエーションなどの写真や職員と利用者が協同で作成したカレンダーを飾り、季節感を出せるよう工夫しています。居室前のキッチンと食堂兼リビングを利用者が往来するうえで、移動しやすいレイアウトにしています。	
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。	日中はリビングフロアでなるべく皆さんでお集まりいただける様にしておりますがその日の状況により不穏時や体調に配慮して個別に対応が出来るようにしております。		
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。	以前からの愛用品や自宅での馴染のお品はご自由に持ち込んで頂きながらご家族様へもご協力いただいております。	居室には、エアコン、照明、ベッド、カーテンが備え付けで、洗面とトイレの設備があります。一部の高額品を除き特に持込み制限はなく、利用者は思い思いに馴染みの物を持参し、居心地よく過ごせる工夫をしています。掃除は毎日、早番の職員が行っています。	
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。	日中の生活の中で職員と一緒に安全に生活が送れるように配慮しております。		

2021年度

事業所名 ココファンホーム湘南台

作成日：令和4年 5月 26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	3	事業所の方を活かした地域貢献という点で現在の社会状況下において積極的な地域交流、貢献が困難である。	現在、利用者様はワクチン3回目も滞りなく接種済みなのでコロナ禍以前の様に地域や外部との交流機会を徐々に増やしたい。	引き続き施設での感染対策を徹底した上でまずは外出機会、地域の方々との交流機会の提供をする。	12ヶ月
2	51	電話や手紙の支援で現在、各利用者様の居室担当者が配置されておらず手紙等のやりとりがない。	職員の居室担当者の選定、毎月のご様子や状況を手紙にてご家族へ配布する。	施設で今まで居室担当者を選定していなかった為、各職員へ居室担当者の目的や役割、対応を理解して頂く。	3ヶ月
3	4	コロナ禍以降、運営推進会議の実施は書面でのみ（年6回）である。	以前の様に状況によりますが徐々に施設内での開催が出来る様にする。	施設での参加協力を頂ける様にご説明や周知をしていきながら社会情勢に併せて臨機応変に開催する。	12ヶ月
4	4				ヶ月
5					ヶ月