

平成29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	1492400237	事業の開始年月日	平成17年7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の杜		
所在地	(253-0004) 茅ヶ崎市甘沼272		
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30年2月18日	評価結果 市町村受理日	平成30年7月9日

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)】

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）としての役割、家庭的な環境の提供やご家族様も来訪しやすい施設風土、個々の利用者様のADLにあわせて共同生活でお互いに支え合い生活が出来るような環境作りに努めております。また昨年（H28年）は職員の離職もなく介護職員の働きやすい風通しの良い職場環境を目指しております。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年3月27日	評価機関 評価決定日	平成30年5月28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茅ヶ崎駅北口からバスで約9分、「八幡神社前」下車徒歩2分のバス通りに面した住宅と店舗が混在した場所にあります。近くには殿山公園、ゴルフ場、畑もある緑豊かな環境で、緩やかな高台に立地しており、海岸方面の街並を見渡すことが出来ます。

<優れている点>

勤続年数の長い職員が利用者一人ひとりの生活習慣を理解、把握しており、信頼に繋がる支援をしています。「接遇向上・虐待防止委員会」があり、事業所の重点目標や取り組みを掲げ、事例を振り返り、接遇向上に向けた学びに全職員で取り組んでいます。「あいさつ強化月間」を設け、挨拶の重要性を明記し、掲げています。家庭的な雰囲気作りに努め、利用者、家族、職員が安心安全に過ごせるよう、より良いコミュニケーションを実践しています。

<工夫点>

書式の工夫をしています。利用者が外来受診をする時のために、医師に聞いて欲しい内容や、結果の記録をする「受診内容確認表」があり、往診時の医師や看護師は利用者の状況について一目で分かるようになっています。ケアプランの作成にあたって職員の意見やアイデアを出し合う「カンファレンス用紙」があります。現在と対応策・その後の状況、具体的なケアを記録し、職員情報を収集して個別ケアプランに反映させています。

【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の杜
ユニット名	1F

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、安心して暮らしている。 (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る。 (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。	毎日の申し送り時に理念の共有をし、実践に繋がれるように努めています。	理念を玄関に掲示しています。職員は毎朝、申し送りの際に唱和し、意識を持って支援を行えるようにしています。更に「あいさつ強化月間」を掲げ、日々の関わりの中で、挨拶の大切さを具体的に明記し、より良いコミュニケーションの実践に繋がっています。	
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。	地域の趣味のサークル等へのボランティアの依頼や発表の場としての提供をしています。また職員が自治会行事へ参加することで地域の一員としてのつながりを持っています。	自治会に加入しています。会報紙から地域の行事や暮らしの情報を得て、交流の機会を作れるように検討しています。ボランティアのハワイアンダンスやバンド演奏の「歌の会」の訪問があります。	
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。	ボランティアの受け入れ時に、認知症の方々の余暇の楽しみ方や接し方を理解していただき、地域での高齢者とのかわりに役立てていただいています。また地域の方々からの相談にのり認知症高齢者のいる家庭の支援をしています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	推進会議実施時に頂いたアドバイスやご意見等を参考に改善、サービス向上に努めています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しています。会議では事業所の運営状況や写真を交えた活動報告、今後の予定などを説明し、意見交換を行っています。個別に家族の参加月を予め予定し、案内をすることで偏りのない参加を得て、話し合いの機会を作っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	連絡、報告などは実施しております。相談員の方々との連携を図り、認知症や施設介護の理解を得て、協力関係を築いています。	管理者は茅ヶ崎市の高齢社会福祉課と業務上の相談をしています。年に1回、藤沢市と茅ヶ崎市が一緒に行う研修会に参加し、地域のグループホームの情報交換や情報収集に努めています。毎月、介護相談員の訪問があり実情を伝えています。	

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
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。	身体拘束に関しては職員への周知を徹底するため学習の場を設けています。玄関の施錠に関しては過去に何度かトラブルもあり事故防止も含めて施錠対応となっています。	「接遇向上・虐待防止委員会」があり、振り返りや学びを重ねて正しい理解に努めています。新規職員はDVD映像教材で学び、毎月のミーティングでは30分を虐待に関する意見交換の時間としています。玄関は安全面と防犯上から家族の了解を得て施錠しています。	
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。	毎朝の理念の唱和に加え、接遇向上・虐待防止を唱和しています。毎月のミーティングでも職員一人一人が常に接遇向上と虐待への危惧を持ち防止することに努めています。		
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。	施設勉強会での周知		
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。	入所、契約時に重要事項説明、また入所後の不安点などを聞き取り説明、同意を得ています。		
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。	ご家族様へは運営推進会議への参加協力を呼びかけ毎回、違うご家族様へご参加頂きご意見、ご要望を頂いています。	事業所は家庭的な雰囲気を大切にしており、気軽に意見が言えるように配慮しています。運営推進会議や家族の訪問時には、利用者の日頃の様子を伝え、意見や要望を聞いて運営に反映しています。	

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。	月1回のミーティング時に機会を設けています。また日常業務の中で感じたことを意見交換できるようにしています。	管理者は月1回のミーティングや朝・夕の申し送り時に職員から意見や提案を聞き、業務に反映しています。個人面談を年1回、その他必要に応じて話し合いを行っています。特に職員のシフト調整は体調面に配慮し、意見を聞いています。	
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。	会社での賃金査定にあわせて個々のスキル、経験などを考慮しています。各自が向上心を持って就業できる雰囲気づくりに努めています。		
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。	施設内での月1回の勉強会の実施、外部への研修の参加を行っています。職員のモチベーションの維持と向上を図るためにより多くの参加機会を提供していきます。		
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。	相互訪問はまだできていませんが、職員からの希望が出ているのでいずれ機会を設けたいと考えています。昨年はおむつ関連の業者との勉強会を開き、サービスの質を向上させる取り組みをしました。		
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。	十分に時間をかけてご本人様がより過しやすいうように環境を整備し、安心してお過ごしいただけるように信頼関係の構築に努めています。		

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
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。	アセスメント時などご家族様、利用者様のおかれている状況を聞き取り、施設にて対応可能なご要望には対応できるように心がけ、関係づくりに努めています。		
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。	アセスメント時などに、ご家族様、利用者様のおかれている状況を聞き取り、最も必要としている対応に重点を置くように努めています。		
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。	高齢者が持つ知識(ことわざ等)や懐かしい歌を教えていただくなど、職員も利用者様から学ぶ機会を持ち、また利用者様同士が気持ちよく暮らせるような良い関係づくりに努めています。		
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。	個々のご家族様の置かれている状況で差はありますが、共にご本人様を支えていく関係を築くように努めています。		
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。	ご家族様やご親戚だけでなく、その他の方々(ボランティア等)とのふれあいの機会も作り、馴染みの関係が途切れないように努めています。	利用者の高齢化に伴い、外出が難しくなってきたため、昔の懐かしいビデオ映像を楽しんでいる人もいます。家族と一緒に馴染みの美容院に行ったり、正月の帰宅や墓参りに出掛ける利用者もいます。事業所では一人ひとりの生活習慣を尊重した支援に努めています。	

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
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。	日常生活の様々な場面やレクリエーションを通して利用者様同士が関わり合いを持ち、関係づくりができるように努めています。		
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。	そのように努めています。		
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。	個々の利用者様の希望などを把握し、ご本人の立場になって検討するように努めています。	勤続年数の長い職員がおり、利用者の暮らしぶりを良く理解しています。職員は利用者の日常の行動や表情の中から意向や希望を汲み取るように努めています。意思表示の困難な利用者には本人の立場ならどうしたいかを考え、一人ひとりを尊重した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。	職員への周知、各利用者様の居室担当者をもうけ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。	個々の職員でばらつきはあるが、全員が把握できるようにミーティング時等に情報の共有に努めています。また居室担当者が毎月ご家族様に手紙を書くことで現状をお知らせしています。		

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
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。	各ユニットの計画作成担当者を中心に意見を集約し作成しています。	気づきやアイデアを出し合う「カンファレンス用紙」があります。現在と対応、その後の状況と具体的なケアについて職員の情報を収集し、個別のケアプランに反映させています。ケアプランの評価や修正時には利用者や家族の満足度・意見も取り入れています。	
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。	職員への周知を行い、記録によって情報を共有し、実践や介護計画に活かしています。		
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。	日々、変化してゆくニーズにも柔軟な対応を心がけています。		
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。	近隣の神社やコンビニ等への外出機会を設けたり、地域のボランティアを受け入れることでボランティアの発表の場を作り、地域の方々と利用者とのふれあいの場を作りながら、豊かな暮らしを楽しむことができるよう努めています。		
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。	基本的には月2回の訪問医診察を行っています。個々の外部への診療に関しては適切に受診できるように支援しています。	昨年、協力医が変更になっていますが、看護師はユニットごとに配置され、週3回、「受診内容確認表」を基に健康管理をしています。歯科は毎週希望者が受診しています。医療連携体制はできており安心して生活できる環境です。通院は家族が付き添っています。	

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
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。	看護師と連携、状態報告などを密に行い対応しています。		
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。	訪問医、看護師と相談、情報共有して対応しています。		
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、事業所の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。	終末期などの事例に関しては、ご家族様の要望も汲み取り、訪問医と相談して対応しています。	契約時に重度化や看取り対応について丁寧に説明をしています。事業所では、利用者の容態の変化に伴って、医師や看護師、家族、管理者と話し合い、看取り体制を整えて支援しています。	
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。	職員個々で意識や対応に差があるので、必ず看護師と連携して対応するように努めています。また服薬一覧表を作り、利用者様の現在の服薬状況を職員が即座に把握でき、急変時に対応できるようにしています。		
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。	年2回の避難訓練実施の中で行っておりますが周辺地域や住民の方々への周知や協力体制はまだまだ築けておりません。	防災訓練は年2回、日中に火災時の避難訓練をしています。経過・反省を記載した実施報告書を作成し、運営推進会議で報告しています。町内会の防災訓練は管理者が参加しています。備蓄は本部から3日分の食品と水が届き、賞味期限も本部で管理して更新しています。	防災訓練時に地域の協力も得られるよう、具体的に検討することも期待されます。

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。	丁寧な言葉かけや失礼のないようなお声かけをするように、毎月自身の評価と他者の評価を行って接遇向上に努めています。	年1回、接遇についての内部研修があり、DVD映像教材を見ています。接遇向上委員会が「接遇向上当番表」を使用し、日々の支援で気になる様子を記載しています。月1回のミーティングで振り返り、利用者ごとに心がけるケア内容を共有し、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。	そのように支援、お手伝いを心がけています。		
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。	日々のひとり一人のペースをできるだけ大切に支援するように努めています。		
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。	身だしなみを整えられない方には、職員の介助で失礼のないようお手伝いさせていただいています。		
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。	野菜の皮むきや盛り付け、テーブル拭きなどの準備、食器やお盆拭きなどの片づけなどできる方にはお手伝いをお願いしています。また職員もできるだけ同じテーブルと一緒に食事をして楽しい雰囲気づくりをしています。	業者委託の食材で、職員が調理しています。利用者の高齢化に伴い、温かい物、冷たいの味覚の楽しみを大切にしています。食後に声掛けして「何を食べたのか」など、利用者との会話も心掛けています。職員は誕生会に彩りの良いケーキを手作りし、楽しさ嬉しさを届けています。	

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
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。	水分量の1日のトータルをはかり食事量も含めて支援しています。摂取量が少ない方にはご家族と相談の上、嗜好品などを用意して栄養が取れるように努めています。		
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。	毎食後の口腔ケアの実施と週一回の訪問歯科受診(個別契約)を行なっています。		
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。	個々の残存機能に応じた対応を実施しています。また個々の排泄パターンを理解し、定時での誘導を無理強いせず、拒絶がある場合は機会を改めるなどして配慮しています。	排泄はプライバシーに十分配慮しています。排便については個人の様子を見ながら服薬や食べ物、筋トレ・歩行訓練などに対応しています。夜間は2時間ごとに巡視し、安心・安全に努めています。	
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。	排便の有無、個々に応じた対応をしています。また言葉でうまく伝えられない利用者の排便の訴えを、しぐさや表情等で感じ取り、声かけていくように努めて便秘の予防に努めています。		
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。	時間帯に関してはタイムスケジュールに沿った内容に(1日3名様)なっています。ひとり一人の希望やタイミングも考慮し、特に便失禁後の衛生面と感染予防に注意して入浴していただくように努めています。	浴室の入り口に暖簾が下がっています。浴室は広く壁の一部は模様入りタイルです。浴槽は腰かけて湯舟にゆっくりと入り、楽しむことができます。1対1の介助で1日3人が入浴しています。着替えやタオルは各自の籠に用意され、湯はその都度入れ替えています。	

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
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。	お昼寝・夜間とも状況に応じて安眠できるように努めています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	看護師とも連携し服薬、管理に努めています。また介護スタッフが把握しやすいように、毎月2回の医師の受診後は服薬一覧表を更新し、追加変更や中止については申し送りを徹底し、症状の変化に注意するよう努めています。		
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。	お手伝いが好きな方には洗濯物やキッチンで、テレビ好きな方にはテレビの前で、植木好きな方には水やりで、カラオケ好きな方には夜の時間で、それぞれの利用者様が張り合いや楽しみを感じ気分転換できるように努めています。		
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。	外出は周辺の散歩や車での外出レクリエーションを行なっています。ご家族の協力で外食や買い物に出かける方もいます。	高齢の利用者も多く、散歩へ出掛ける場所も限られてきています。天気の良い日は玄関前のベンチに腰かけて外気浴を楽しんでいます。季節を感じられるよう、事業所の車で近隣のいちご狩りや花見、七夕祭りなど、年間行事として外出しています。	
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。	金銭管理に関しては法人内での事情もありトラブル防止の為、施設で管理しており、利用者様の個人での所持はしない様にご家族様にもご説明、理解を得ています。		

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。	ご希望がある利用者様に対しては連絡やご家族に確認をとり対応しています。またご家族から直接話したいと電話があったり、郵送で届いたプレゼントにお礼状を書いたりする場合は、できるだけご本人が対応できるように努めています。		
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。	衛生管理も含め対応しています。四季を感じられるように利用者様と一緒に壁飾りやリビングの飾りを作成したり、レクでの習字や塗り絵等作品を掲示したり、行事の写真を掲示したりして、日々の生活を思い起こし充実感を感じられるように努めています。	エレベーターは玄関の外にあり、1・2階は独立ユニットとなっていますが、行事の時は合同で開催します。玄関に腰かけがあります。台所、廊下も広く居間は30畳ほどで大きな窓ガラスが東西にあり、側に大きなソファ、中央にはテーブルが配置され寛げます。季節の花の切り絵や誕生日・行事の写真を飾っています。	
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。	リビングにてくつろげるスペースを提供しています。		
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。	ご家族様のご要望も聞きながら個々に合わせた居室環境となっています。	エアコン、ベッドと整理タンスが配置されています。テレビや収納ケース、家族写真・趣味の物などを持ち込んでいます。ポータブルトイレやセンサーを設置している人もいます。居室担当者がおり、毎朝部屋の空気の入替えをしています。	
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。	安全な環境作りを心がけています。トイレの表示を文字や絵にし、食事テーブルと椅子には記名シールを貼り、衣類には名前を明記し、タンスの引き出しには仕分けシールを貼ったりして、できるだけわかりやすく自立した生活が送れるように支援しています。		

事業所名	ココファンホーム湘南の杜
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
	<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る。 (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。	毎日の申し送り時に理念の共有をし、実践に繋がれるように努めています。		
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。	地域の趣味のサークル等へのボランティアの依頼や発表の場としての提供をしています。また職員が自治会行事へ参加することで地域の一員としてのつながりを持っています。		
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。	ボランティアの受け入れ時に、認知症の方々の余暇の楽しみ方や接し方を理解していただき、地域での高齢者とのかわりに役立てていただいています。また地域の方々からの相談にのり認知症高齢者のいる家庭の支援をしています。		
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。	推進会議実施時に頂いたアドバイスやご意見等を参考に改善、サービス向上に努めています。		
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。	連絡、報告などは実施しております。相談員の方々との連携を図り、認知症や施設介護の理解を得て、協力関係を築いています。		

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
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。	身体拘束に関しては職員への周知を徹底するため学習の場を設けています。玄関の施錠に関しては過去に何度かトラブルもあり事故防止も含めて施錠対応となっています。		
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。	毎朝の理念の唱和に加え、接遇向上・虐待防止を唱和しています。毎月のミーティングでも職員一人一人が常に接遇向上と虐待への危惧を持ち防止することに努めています。		
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。	施設勉強会での周知		
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。	入所、契約時に重要事項説明、また入所後の不安点などを聞き取り説明、同意を得ています。		
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。	ご家族様へは運営推進会議への参加協力を呼びかけ毎回、違うご家族様へご参加頂きご意見、ご要望を頂いています。		

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
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。	月1回のミーティング時に機会を設けています。また日常業務の中で感じたことを意見交換でき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。	会社での賃金査定にあわせて個々のスキル、経験などを考慮しています。各自が向上心を持って就業できる雰囲気づくりに努めています。		
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。	施設内での月1回の勉強会の実施、外部への研修の参加を行っています。職員のモチベーションの維持と向上を図るためにより多くの参加機会を提供していきます。		
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。	相互訪問はまだできていませんが、職員からの希望が出ているのでいずれ機会を設けたいと考えています。昨年はおむつ関連の業者との勉強会を開き、サービスの質を向上させる取り組みをしました。		
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。	十分に時間をかけてご本人様がより過しやすいように環境を整備し、安心してお過ごしいただけるように信頼関係の構築に努めています。		

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	
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。	アセスメント時などご家族様、利用者様のおかれている状況を聞き取り、施設にて対応可能なご要望には対応できるように心がけ、関係づくりに努めています。			
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。	アセスメント時などに、ご家族様、利用者様のおかれている状況を聞き取り、最も必要としている対応に重点を置くように努めています。			
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。	高齢者が持つ知識(ことわざ等)や懐かしい歌を教えていただくなど、職員も利用者様から学ぶ機会を持ち、また利用者様同士が気持ちよく暮らせるような良い関係づくりに努めています。			
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。	個々のご家族様の置かれている状況で差はありますが、共にご本人様を支えていく関係を築くように努めています。			
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。	ご家族様やご親戚だけでなく、その他の方々(ボランティア等)とのふれあいの機会も作り、馴染みの関係が途切れないように努めています。			

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
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。	日常生活の様々な場面やレクリエーションを通して利用者様同士が関わり合いを持ち、関係づくりができるように努めています。		
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。	そのように努めています。		
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。	個々の利用者様の希望などを把握し、ご本人の立場になって検討するように努めています。		
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。	職員への周知、各利用者様の居室担当者をもうけ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。	個々の職員でばらつきはあるが、全員が把握できるようにミーティング時等に情報の共有に努めています。また居室担当者が毎月ご家族様に手紙を書くことで現状をお知らせしています。		

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
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。	各ユニットの計画作成担当者を中心に意見を集約し作成しています。		
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。	職員への周知を行い、記録によって情報を共有し、実践や介護計画に活かしています。		
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、その時々にも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。	日々、変化してゆくニーズにも柔軟な対応を心がけています。		
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。	近隣の神社やコンビニ等への外出機会を設けたり、地域のボランティアを受け入れることでボランティアの発表の場を作り、地域の方々と利用者とのふれあいの場を作りながら、豊かな暮らしを楽しむことができるよう努めています。		
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。	基本的には月2回の訪問医診察を行なっています。個々の外部への診療に関しては適切に受診できるように支援しています。		

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。	看護師と連携、状態報告などを密に行い対応しています。		
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。	訪問医、看護師と相談、情報共有して対応しています。		
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。	終末期などの事例に関しては、ご家族様の要望も汲み取り、訪問医と相談して対応しています。		
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。	職員個々で意識や対応に差があるので、必ず看護師と連携して対応するように努めています。また服薬一覧表を作り、利用者様の現在の服薬状況を職員が即座に把握でき、急変時に対応できるようにしています。		
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。	年2回の避難訓練実施の中で行っておりますが周辺地域や住民の方々への周知や協力体制はまだまだ築けておりません。		

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
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。	丁寧な言葉かけや失礼のないようなお声かけをするように、毎月自身の評価と他者の評価を行って接遇向上に努めています。		
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。	そのように支援、お手伝いを心がけています。		
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。	日々のひとり一人のペースをできるだけ大切にして支援するように努めています。		
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。	身だしなみを整えられない方には、職員の介助で失礼のないようにお手伝いさせていただいています。		
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。	野菜の皮むきや盛り付け、テーブル拭きなどの準備、食器やお盆拭きなどの片づけなどできる方にはお手伝いをお願いしています。また職員もできるだけ同じテーブルと一緒に食事をして楽しい雰囲気づくりをしています。		

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
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。	水分量の1日のトータルをはかり食事量も含めて支援しています。摂取量が少ない方にはご家族と相談の上、嗜好品などを用意して栄養が取れるように努めています。		
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。	毎食後の口腔ケアの実施と週一回の訪問歯科受診(個別契約)を行なっています。		
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。	個々の残存機能に応じた対応を実施しています。また個々の排泄パターンを理解し、定時での誘導を無理強いせず、拒絶がある場合は機会を改めるなどして配慮しています。		
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。	排便の有無、個々に応じた対応をしています。また言葉でうまく伝えられない利用者の排便の訴えを、しぐさや表情等で感じ取り、声かけしていくように努めて便秘の予防に努めています。		
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。	時間帯に関してはタイムスケジュールに沿った内容に(1日3名様)なっています。ひとり一人の希望やタイミングも考慮し、特に便失禁後の衛生面と感染予防に注意して入浴していただくように努めています。		

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。	お昼寝・夜間とも状況に応じて安眠できるように努めています。		
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。	看護師とも連携し服薬、管理に努めています。また介護スタッフが把握しやすいように、毎月2回の医師の受診後は服薬一覧表を更新し、追加変更や中止については申し送りを徹底し、症状の変化に注意するよう努めています。		
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。	お手伝いが好きな方には洗濯物やキッチンで、テレビ好きな方にはテレビの前で、植木好きな方には水やりで、カラオケ好きな方には夜の時間で、それぞれの利用者様が張り合いや楽しみを感じ気分転換できるように努めています。		
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。	外出は周辺の散歩や車での外出レクリエーションを行なっています。ご家族の協力で外食や買い物に出かける方もいます。		
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。	金銭管理に関しては法人内での事情もありトラブル防止の為、施設で管理しており、利用者様の個人での所持はしない様にご家族様にもご説明、理解を得ています。		

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。	ご希望がある利用者様に対しては連絡やご家族に確認をとり対応しています。またご家族から直接話したいと電話があったり、郵送で届いたプレゼントにお礼状を書いたりする場合は、できるだけご本人が対応できるように努めています。		
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。	衛生管理も含め対応しています。四季を感じられるように利用者様と一緒に壁飾りやリビングの飾りを作成したり、レクでの習字や塗り絵等作品を掲示したり、行事の写真を掲示したりして、日々の生活を思い起こし充実感を感じられるように努めています。		
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。	リビングにてくつろげるスペースを提供しています。		
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。	ご家族様のご要望も聞きながら個々に合わせた居室環境となっています。		
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。	安全な環境作りを心がけています。トイレの表示を文字や絵にし、食事テーブルと椅子には記名シールを貼り、衣類には名前を明記し、タンスの引き出しには仕分けシールを貼ったりして、できるだけわかりやすく自立した生活が送れるように支援しています。		

平成29年度

目標達成計画

事業所名 ココファンホーム湘南の杜

作成日： 平成30年7月7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	I-2	地域行事への参加が出来ておらず施設内での介助に要する時間が年々ウェイトを失ってしまっている現状です。	地域の回覧板や甘沼だよりを活用し外出する機会を増やす。	日頃の業務内容を職員間で再度、精査し時間を有効活用し行事参加や外出機会に繋げてゆく。	12ヶ月
2	10	ご家族への報告は日頃より行っているがご家族のご意見等、なかなか聞き出す機会が乏しい。	運営推進会議への参加協力依頼や施設内での課題や問題点などをご家族様へ積極的に周知していく。	運営推進会議の実施内容を配布し今後はご家族様参加による運営懇親会を開催する。	6ヶ月
3	8	権利擁護に関する制度の理解は今後、益々、増えるであろう成年後見制度についての知識不足	職員間で知識のばらつきがあるので施設ミーティング等で資料配布し知識を深める。	下半期7～12月の間に勉強会を開催する。	6ヶ月
4	54	施設開所より約13年経過しており経年劣化や老朽化により施設備品の故障が相次いでいる。	より気持ち良い環境の中で安心して生活いただける様に配慮する。	建物オーナー様や本社とも相談し徐々にリフォームや営繕を行っていく。	12ヶ月
5					ヶ月