

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1472101235
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会
事業所名	グループホーム クロスハート二階堂・鎌倉
訪問調査日	2013年11月14日
評価確定日	2014年2月27日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成25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	1472101235	事業の開始年月日	平成17年2月1日
		指定年月日	平成23年2月1日
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会		
事業所名	グループホーム クロスハート二階堂・鎌倉		
所在地	(〒248-0002) 神奈川県鎌倉市二階堂267-67		
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 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25年10月30日	評価結果 市町村受理日	平成26年3月10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	
----------	--

【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)】

自然豊かで静かな住宅地の中にある落ち着いたホームです。法人のグループホームのモットー「おしゃれに・おいしく・おつきあい」を心がけていますまた、AED設置拠点として地域の皆様と共に救急救命講習会を開催したり、防災訓練も自治会と協力して地域の皆様と顔の見える互助の関係作りに力を入れています。介護スタッフの知識・技術の向上を目指し研修を充実させて、認知症のご利用者様の思いに寄り添うケアを実践しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成25年11月14日	評価機関 評価決定日	平成26年2月27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)】

①このホームの経営は、特養、グループホーム、ケアセンターなど多くの福祉事業を展開する社会福祉法人伸こう福祉会です。このホームは、古都鎌倉の大塔宮(鎌倉宮)、二階堂の地名の由来でもある永福寺跡に近く、山間の静かな住宅地に位置しています。②ホーム内の生活様式は下靴で室内出入りをする洋式が取り入れられていて、トイレ、洗面台、クローゼット、防災カーテンも各室に備え付けられています。リビングを始め、ホーム内全体は、明るさを確保しつつ、洋風で高級感のあるインテリアが施され、落ち着きと安らぎを醸し出す設計がされています。③理念は「すべてのよきものを人生の先輩たち後輩たちに捧ぐ」であり、理念と共に職員の行動指針となる心のあり方を7か条にまとめたクロスハートベリックがあり、「地域の役に立つ」ことも謳っています。これらは、ホームのエントランスにセットしてあり、職員全員にが所持しています。そして、毎月のミーティング時や日常的にも機会あるたびに確認し合い、全職員で共有しています。④地域とは、努力と年月を経て、良い関係が構築されつつあります。自治会に加入し、自治会諸行事へ参加しています。今年のホームでの夏祭りには、地域の方が45名参加頂きました。その他、防災避難訓練の協力や、AEDの救急救命講習会を開催したり、入居者の散歩時にはこちらから声をかけて挨拶をし、積雪時には道路の雪かきをして感謝される等、交流の輪が広がっています。⑤ケアについては、センター方式を採用し、利用者の基本情報(A)から心身の情報、私の気持ち(C)までをきちんと記録し、更に、本人の能力・生活リズム・24時間心の変化・支援者のかかわり方(D)をタイミング良く丁寧に記録しています。特に、D4は、本人からふと漏れる言葉・家族の発言・支援者が気付いたこと・ケアのヒントを記録するものであり、支援の拠りどころにしています。これらを24時間アセスメント(E)にまとめ、ケースカンファレンスを実施し、介護計画を作成して、その人に相応しく安心して生活できる支援が行われています。

【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	クロスハート二階堂・鎌倉
ユニット名	B棟

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	利用者と職員と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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、活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	法人理念「すべてのよきものを人生の先輩達と後輩たちに捧ぐ」とクロスハートベーシックを毎月のミーティングで共有している、また地域密着サービス事業所が地域で果す役割も話し合い実践している。	理念は、「すべてのよきものを人生の先輩たち後輩たちに捧ぐ」です。理念と共に従事者の行動指針となる心のあり方を7か条にまとめたクロスハートベーシックがあり、地域のお役にたつことも謳っている。これらは、ホームのエンタランスにセットしてあり、職員全員が所持しています。そして、毎月のミーティング時や日常的にも機会あるたびに確認し合い、全職員で共有しています。由緒ある鎌倉の豊かな自然環境・地域社会とホームとの繋がりを大切にし、日々のサービスを自然なスタイルで実践しています。	今後の継続
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	イベントのお誘いに町内の回覧板に乗せていただいたり、掲示板を利用させていただいたり、近隣の方と積極的に会話をかわしている。	地域とは、努力と年月を経て、良い関係が構築されつつあります。自治会に加入し、自治会諸行事へ参加しています。今年のホームでの夏祭りには、案内を自治会回覧板、掲示板でお知らせし、近隣へのポスティングなどの効果もあり、地域の方が45名参加頂きました。その他、防災避難訓練の協力や、AED設置拠点として地域の方と共に救急救命講習会を開催したり、入居者の散歩時にはこちらから声をかけて挨拶をし、積雪時には道路の雪かきをして感謝される等、交流の輪が広がっています。そして、ホームでは、道路に接する前庭とベランダを改装して、地域の人と交流できる「ふれあいコーナー」を計画予定であり、更に地域密着を深めたいと考えて取り組んでいます。	今後の継続
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	イベントで来て頂いたときに相談や質問をいただいたり急な見学などいつでも対応し相談に応じている 情報提供もしている。		
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	今年度は、2ヶ月に一度の開催をして、近隣の代表者、自治会長、民生委員、市と包活の職員、ご家族代表に取り組みや近況報告して意見をいただいている。	運営推進会議は、町内会長、民生委員、市職員、近隣代表、入居者家族、事業所管理者、職員の参加で2ヶ月に1回開催することとしています。ホーム概況と今後の行事計画などを報告し、参加者、特に自治会長には、地域とのつながりに関して様々な意見や提案などを頂いています。今年度は防災避難訓練の協力、このホームを地域の方の避難場所にする事などの構想も議題に入れていきます。会議結果を議事録に残し、回覧して職員間の共有を図っています。	今後の継続

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
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	市が主催のイベントや地域密着サービス連絡会やケアマネ連絡会に出席、窓口にも顔を出してやりとりを行っている	鎌倉市の2ヶ月に1度開催される地域密着型連絡会、月に1回のケアマネ連絡会やイベント(認知症、感染症などの講習会等)に参加しています。市職員とはホームの入居状況に加え、諸事の報告を行ない、時には事業所での処し方不明点を相談する等、助言を求め、更に高齢者支援を行う現場の立場から情報の提供なども行い、連携を図っています。	今後の継続

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	身体拘束廃止宣言委員会を事業所内に設立して、研修も実地している。	今年4月に身体拘束廃止宣言委員会を事業所内に立ち上げ、研修を行い、日々の支援に繋がっています。玄関の施錠はしていません。庭先での植物観賞や日向ぼっこなども自由に行えるようにして、束縛感を与えない工夫をしています。但し、安全確保のため家族の了解を得て、門扉の施錠は行っています。	今後の継続
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	虐待防止の研修も実地して、スタッフの話し方や接し方にも意識したケアを心がけている。ご家族来訪時も様子観察している。		
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・社外で権利擁護に関する研修は年に少なくともあり、成年後見制度についても研修している。		
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	契約に関しては見学時から契約日までに何回も説明や質問を受けて理解・納得して頂いている。		
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	苦情受付の窓口設置している。法人内本部に相談も出来る体制にしている。事業所に理事長宛へのボックスも設置されている。市や国保連に直接相談も出来ることも説明している	家族の来所時に、管理者または職員による面接で近況報告と共に、家族から意見、要望を聴くようにしています。聴取した要望意見は、カンファレンスで検討し、内容に応じて法人内苦情処理検討委員会に図った上で運営に反映させ、結果は家族に報告しています。クロスハートの各事業所には、従来から本部宛の意見を封書で送付するポストを設置していますが、今年度から理事長宛のポストも設置されました。従業員や利用者・家族、関係者が直接意見を幹部に知らせるシステムであり、実際に意見提案もあるとのことで活用されています。	今後の継続

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	毎月の全体ミーティングでスタッフの意見を聞く機会を設けている。また法人本部へも直接スタッフの意見が届く体制になっている。	月に一度、全体ミーティングを開催して職員間での思いや意見を提案として出してもらい、反映できるよう努めています。費用を伴う案件等は、管理者を通して本部決済を得て反映しています。加えて管理者と職員の間は日々の会話はもとより、時折のお茶や食事会などを通じて仲間として何事でも気軽に話し合える関係が築かれていて、意見要望などを聴いて運営に反映させています。パート職員とは4月の更新時に面接を行い、意見を聴いています。	今後の継続
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	年に1回昇給についての面談を実地している。他随時職場環境について話し合いしている。		
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	法人内でクロスハートカレッジという研修が整備されており全員受講している。また外部の研修や事業所内の研修も参加してもらいスタッフのスキルアップを図っている。		
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	地域密着サービス事業所連絡会や市が主催の研修で交流を深めている。		
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	入居時に十分なアセスメントを行い、生活史や習慣等の把握、ご本人の言葉や表情から気づきのケアを実践、信頼関係を大切にしている。		

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	入居前の相談の段階からご家族の要望や困りごとを聞きケアに反映させている。入居後も常にご家族と連絡を取り信頼関係を深めている。			
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	入居に至った経緯とご本人・ご家族との面談で「今必要な支援」を提供できるよう努めている。			
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	一緒に生活している関係作りをしている。家事や買い物、散歩など一緒に行いお互い言いたいことを言い合ったり、知恵を出し合ったりして楽しんですごしている。			
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	ご家族へは常に連絡を取り、近況や来訪を促したりしている、また随時面談の時間を作り相談しながら支援している。			
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	ご本人が生活していた地域での買い物や馴染みの場所に行ったりしている。昔からの知人や友人で来訪していただける方はご本人やご家族の了解の上で来ていただいている。	これまでの本人とかかわりの有る場所や、人間関係の把握は、日頃の会話や家族からの情報等から把握しています。手紙や電話の取次ぎに加え、知人の来所面接には本人や家族の意向を確かめて、支援をしています。また昔、よく買い物をした店での買い物など、思い出の場所等の訪問は、職員や家族との協力で思いに添えるようにしています。		今後の継続

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	ご利用者同志の会話を傾聴しながら、さりげなく、場を提供したり、共同作業をしていただいたりしている。		
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	入院や転入時の相談や情報提供を随時行いご家族のフォローに努めている。死亡された場合もその後の信頼関係を築いている。		
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	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。	入居時にどのように過ごしたいか希望を聞き添った支援をしている。ご自分の希望を言葉では伝えることが困難な方は表情やしぐさなどから察するようにしている。	利用者の意見、要望はセンター方式で拾い対応するようにしています。基本情報(A)と暮らしの情報(B)について、ご家族に事前に記入して頂き、これまでの人生の経過、思いや希望について把握に努めています。ホームにおける日々の支援の中で、心身の情報、私の気持ち(C)を観察・聞き取りで把握して記録しています。更に、本人の能力・生活リズム・24時間心の変化・支援者のかかわり方(D)をタイミング良く丁寧に記録しています。特に、D-4は、本人からふと漏れる言葉・家族の発言・支援者が気付いたこと・ケアのヒントを記録するものであり、支援の拠りどころにしています。	今後の継続
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	入居時にご家族から生活歴や趣味や習慣等詳しく情報提供して頂き、好きなことや習慣を生かした過ごし方ができるよう努めている。また居室に馴染みの家具等を持ち込んで頂いている。		
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	生活の記録を毎日記入している、状態変化や必要に応じてアセスメントを実地、入居時と必要時は24時間シートを使用し、ご入居者の状態把握に努めている。		

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	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	カンファレンスを開催し、ご家族・ご本人ナース、主治医の意見を聞き、スタッフで話し合ったことをプランに反映させている。	本人の思いや意向の把握記録に基づき、24時間アセスメント（E）にまとめています。そして、このEシートにより、毎月カンファレンスを行って（介護度の更新時、急変時にも）、介護計画に反映しています。また、ターミナル期など、必要に応じて主治医や関係者にも参加をしてもらっています。	今後の継続
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	個別にケアノートに記録している。私の姿シートも活用、スタッフで共用し、ケアやプランの見直しをおこなっている。		
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	ご本人、ご家族の状況変化や重度化に対して「今」できることは何かを考え既存のサービスに捉われない柔軟な支援を行っている。		
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	ボランティアの方に来て頂いたり、防災訓練や、普通救命講習会に地域の方に来ていただいている		
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	入居時にご家族・ご本人に説明し、了解を得たら提携している医療機関と契約していただき2週間に1回往診となる、希望により入居前のかかりつけ医に引き続き診てもらおうこともしている。随時連絡をして相談連携している。	本人、家族の意見を尊重し、希望の医療機関を決めています。現在は全員がホームの往診医になっています。協力医療機関のホームケアクリニック横浜港南では2週間毎の定期往診をしてもらい、看護師はみなと訪問看護ステーションから毎週巡回が有り、24時間オンコールとなっています。歯科は、ヴィレッジ衣笠歯科診療所が週1回往診にきてもらっています。	今後の継続

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	毎週訪問看護師に入居者の状態を詳しく伝え、専門的な意見や指導を受け健康管理をしている、24時間コール体制をとっており連携している。		
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。	入院時は、病院に情報提供し適宜様子を見に行き、退院の見通しがついたら医療連携室と連絡を取りカンファレンスを開催してもらっている。病院関係者とは日頃関係作りをしている。		
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	入居時に説明して理解いただいている、重度化した場合はその都度ご家族と話し合いをして今後の支援の方向性を決めている。看取りケアもご家族の希望で医療機関の協力のもとチームで取り組んでいる。	事業所としてターミナルケアを行なう方針を掲げ、入居時に充分説明をしています。その後も主治医、看護師、家族を含めてその人の意思を尊重した、繰り返し話し合いの下、ホームで最後の時間を大切にしたターミナルケアを行う事を全職員で共有しています。職員の中には看取りの経験を積んでいるスタッフも居て「永い人生の締めくくり」に立ち会える見取り介護を「誇れる仕事」と感じて日々の介護に取り組んでいます。今年度は、11月に2名の看取りを行っています。	今後の継続
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	緊急時の対応は繰り返し研修している。マニュアルも備えている、医療機関からの指導も受けている。		
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	防災避難訓練を地域の方にも参加していただき行っている。災害時にどのように避難するのか日頃シュミレーションしている、備品も確保している。	様々な災害を想定し、ホームでは災害時通報連絡網の整備に加え、定期的な避難訓練を年2回実施しています。1回は消防署、地域参加で昼想定で行い、1回は事業所内で夜想定の実施を行っています。訓練では、災害時の行動手順の確認、所定の場所への避難誘導を行っています。設備として、スプリンクラーの設置に加え非常食料(パン、ビスケット、スープ、水)や緊急時対応備品(保温シートなど)の備蓄も確保しています。施設長が元消防士であるので、防災の知識が豊富であり、職員全員がAEDの取り扱い認定証を持っています。	今後の継続

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	入居者様には常に敬意を持ち接している。自尊心や羞恥心に配慮した言葉かけやさりげない対応を心がけている。	ホーム方針として入居者のプライバシーを保ち、意思、人格を尊重し、支援をする事を説明して、全職員で理解共有しています。日々の会話や実際の介護の場面に於いても、親しみと利用者の人格を尊重した話しかけで支援を行っています。プライバシーの確保面では、各人の部屋にトイレ、洗面台があり、自室に戻る形でトイレ誘導もさりげなく行われています。	今後の継続	
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	ご本人がやりたいことや願いを聞いたり、表情を読み取ったり意思疎通を図っている。	/		/
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、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	朝食はその方の時間にあわせて提供している、スタッフのペースではなく、個々入居者様のペースと希望を考慮し支援している。			
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	毎日の整容、服装、おしゃれに気を遣っている。女性はお化粧品やマニキュアも楽しんでる。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたいものを聞いて一緒に買い物同行したり、食事の準備をそれぞれ出来る方に割り振りしてスタッフと和気藹々食事の片付けまで行っている。	食事は、法人(タイリョウ事業部)のレシピ付き食材の供給を受けて調理していますが、週に1度(月曜日)利用者職員とで、利用者のリクエストメニューも考慮して、食材調達をして調理するようにしています。手伝いに関わる人には、調理の下ごしらえや配膳、下膳を手伝ってもらっています。職員と入居者が同じテーブルに付き、入居者に合わせたペースで楽しく談笑しながらの食事が行われています。各人の誕生日には職員と1対1で好きなものを食べに行っています。また、年間行事の外出時には外食を楽しんでいます。	今後の継続	

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	食事量の記録、水分量のチェックをしっかりと行い、摂取量が少ない方には声掛けや介助、食事の工夫、捕食等を適宜提供している。			
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、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、口腔ケアを施行、週1回歯科往診でもチェックしている。			
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	入居者様それぞれお一人ずつのパターンを把握して排泄介助をしている、カンファレンスも適宜おこなっている。	「排泄チェック表」で一人ひとりの排泄パターンを全職員が把握していて、時間を見計らったトイレ誘導を行っています。他の人に気付かれない下着交換など、適切な支援でオムツの使用量を減らす工夫として、トイレでの排泄の支援が行われています。夜間においては、睡眠時間を妨げ無い事を前提に、声かけでの支援が行われています。		今後の継続
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	個々に排泄状況を確認し、飲水を促したり運動を一緒に行ったりしている。			
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は一応決めてはいるが、その日の入居者様の希望も考慮している、入浴剤も入れて楽しんでいる。	他の行事を設定する関係で入浴予定表を作成しています。お風呂は毎日沸かしているため、いつでも入浴できるようにしています。入浴剤や季節の菖蒲湯、柚子湯なども利用して楽しめる工夫をしています。入浴時には全身の観察をして、肌のトラブルの対応、乾燥肌の人にはアロエクリーム、保湿剤の塗布も行っています。		今後の継続

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	日中、お昼寝される方やフロアのソファを好まれる方、布団のこだわりがある方、など個々に自由にしていただく。		
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	処方内容は入居者個人ファイルでいつでも確認でき、服薬介助等の留意点はカンファレンスで情報提供している。		
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	好きな家事を好きなようにやっていただく自然とそれぞれが役割分担できている。お酒等の嗜好品も楽しんでいただいている。外出が好きな方は買い物やドライブにでかけている。ゲームや運動はみんなで盛り上がり気分転換になっている。		
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	日常的に外出支援は行っている。喫茶店でお茶したり、お弁当持参で遠方にもでかけて楽しんでいる、ご家族の協力にて食事を外でしたり時には外泊して頂いている。	気候の良い日は、散歩を日課として楽しみにしています。ドライブと称して車椅子の方の対応もして、初詣、梅、桜の花見、花菜ガーデンのレストランなど外出しています。大塔宮の催し(能、朝顔市、骨董市、盆踊り)を見に行ったり、荏柄天神の神輿担ぎに職員が参加し、二階堂坂下にホームの御旅所(休憩所)を設け、スイカや飲み物を振る舞い、地域の方に喜んでもらい、利用者と共に楽しんでいます。	今後の継続
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	噴出しても良いと理解頂いたうえで小額のお金を持っていただいていることもある。ホームで管理している預り金からご本人に手渡して支払いもやっていただいている。		

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	出来る方は電話や手紙のやりとりを自由にやっていただいている、ご自分ではできなくて先方から承諾いただいている場合は、お手伝いしている		
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	共用の空間はすべての人が居心地よく過ごせるようインテリアを落ち着いたものにし生花も季節を演出している、光や音、家具の配置も考えている。どの共有部分も清潔で暖かい空間を演出している。	道路からホーム入り口門扉まで段差のないスロープが施され、玄関を入ると清掃の行き届いたホールには大きな季節の生け花が置かれ、ISO認定証の他、理念、重要事項説明書、等が整然と掲げられています。ホームは下足のまま入り、その奥に食堂兼居間、さらに調理室、各居室が配置され、館内壁にはセンスの良い絵が飾られ、洋風の家具調度品、室内配色、静かなBGMで落ち着いた環境が演出されています。ホーム内の掃除が行き届き、朝や随時窓を開けた換気、空調管理も施され、異臭も無く、不快音も無く、寛げる空間作りがされています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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・ダイニング・廊下の椅子には好きなどころに寛いでいただき一人でテレビを見る、おしゃべりする方、好きに過ごす		
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	居室には自宅で使用していた家具や物を置いて頂いている。	入居者各人の部屋にはクローゼット、洗面台、トイレに加え、空調設備があり、空調管理を職員によって行われています。また、各居室の窓には防災カーテンも施されています。室内には使い慣れた思い出の品が持ち込まれていて、椅子、ベット、と共に、家族写真、ぬいぐるみ、仏壇等も置かれ、一人ひとりの思いの設えで生活拠点が作られています。	今後の継続
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	出来ること・わかる事シートでご本人の状況を理解し、必要な部分を手助けする。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
クロスハート二階堂・鎌倉

作成日

平成25年 11月14日

〔目標達成計画〕

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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	2	地域との交流の促進	地域の皆様と互助の関係になる。	自治会と連携をして、町内会の防災訓練や、行事に参加、ホームの防災訓練や普通救命講習に近隣から参加して頂く、道路の清掃を定期的に行う。	6ヶ月
2	13	スタッフの知識・技術、特に経験の浅いスタッフのレベルアップと気づきのケア修得	全スタッフの知識・技術が向上し気づきができる。	法人内研修や外部研修に参加、毎月のミーティングの中でも研修していく。OJTトレーナーによる個別指導	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	クロスハート二階堂・鎌倉
ユニット名	A棟

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、活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	法人理念「すべてのよきものを人生の先輩達と後輩たちに捧ぐ」とクロスハートベーシックを毎月のミーティングで共有している、また地域密着サービス事業所が地域で果す役割も話し合い実践している。		
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	イベントのお誘いに町内の回覧板に乗せていただいたり、掲示板を利用させていただいたり、近隣の方と積極的に会話をかわしている。		
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	イベントで来て頂いたときに相談や質問をいただいたり急な見学などいつでも対応し相談に応じている 情報提供もしている。		
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	今年度は、2ヶ月に一度の開催をして、近隣の代表者、自治会長、民生委員、市と包活の職員、ご家族代表に取り組みや近況報告して意見をいただいている。		
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	市が主催のイベントや地域密着サービス連絡会やケアマネ連絡会に出席、窓口にも顔を出してやりとりを行っている		

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「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	身体拘束廃止宣言委員会を事業所内に設立して、研修も実地している。		
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	虐待防止の研修も実地して、スタッフの話し方や接し方にも意識したケアを心がけている。ご家族来訪時も様子観察している。		
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・社外で権利擁護に関する研修は年に少なくともあり、成年後見制度についても研修している。		
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	契約に関しては見学時から契約日までに何回も説明や質問を受けて理解・納得して頂いている。		
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	苦情受付の窓口設置している。法人内本部に相談も出来る体制にしている。事業所に理事長宛へのボックスも設置されている。市や国保連に直接相談も出来ることも説明している		

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	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	毎月の全体ミーティングでスタッフの意見を聞く機会を設けている。また法人本部へも直接スタッフの意見が届く体制になっている。		
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	年に1回昇給についての面談を実地している。他随時職場環境について話し合いしている。		
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	法人内でクロスハートカレッジという研修が整備されており全員受講している。また外部の研修や事業所内の研修も参加してもらいスタッフのスキルアップを図っている。		
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	地域密着サービス事業所連絡会や市が主催の研修で交流を深めている。		
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	入居時に十分なアセスメントを行い、生活史や習慣等の把握、ご本人の言葉や表情から気づきのケアを実践、信頼関係を大切にしている。		

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	入居前の相談の段階からご家族の要望や困りごとを聞きケアに反映させている。入居後も常にご家族と連絡を取り信頼関係を深めている。		
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	入居に至った経緯とご本人・ご家族との面談で「今必要な支援」を提供できるよう努めている。		
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	一緒に生活している関係作りをしている。家事や買い物、散歩など一緒に行いお互い言いたいことを言い合ったり、知恵を出し合ったりして楽しんですごしている。		
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	ご家族へは常に連絡を取り、近況や来訪を促したりしている、また随時面談の時間を作り相談しながら支援している。		
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	ご本人が生活していた地域での買い物や馴染みの場所に行ったりしている。昔からの知人や友人で来訪していただける方はご本人やご家族の了解の上で来ていただいている。		

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	ご利用者同志の会話を傾聴しながら、さりげなく、場を提供したり、共同作業をしていただいたりしている。		
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	入院や転入時の相談や情報提供を随時行いご家族のフォローに努めている。死亡された場合もその後の信頼関係を築いている。		
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	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。	入居時にどのように過ごしたいか希望を聞き添った支援をしている。ご自分の希望を言葉では伝えることが困難な方は表情やしぐさなどから察するようにしている。		
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	入居時にご家族から生活歴や趣味や習慣等詳しく情報提供して頂き、好きなことや習慣を生かした過ごし方ができるよう努めている。また居室に馴染みの家具等を持ち込んで頂いている。		
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	生活の記録を毎日記入している、状態変化や必要に応じてアセスメントを実地、入居時と必要時は24時間シートを使用し、ご入居者の状態把握に努めている。		

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	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	カンファレンスを開催し、ご家族・ご本人ナース、主治医の意見を聞き、スタッフで話し合ったことをプランに反映させている。		
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	個別にケアノートに記録している。私の姿シートも活用、スタッフで共用し、ケアやプランの見直しをおこなっている。		
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	ご本人、ご家族の状況変化や重度化に対して「今」できることは何かを考え既存のサービスに捉われない柔軟な支援を行っている。		
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	ボランティアの方に来て頂いたり、防災訓練や、普通救命講習会に地域の方に来ていただいている		
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	入居時にご家族・ご本人に説明し、了解を得たら提携している医療機関と契約していただき2週間に1回往診となる、希望により入居前のかかりつけ医に引き続き診てもらおうこともしている。随時連絡をして相談連携している。		

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	毎週訪問看護師に入居者の状態を詳しく伝え、専門的な意見や指導を受け健康管理をしている、24時間コール体制をとっており連携している。		
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。	入院時は、病院に情報提供し適宜様子を見に行き、退院の見通しがついたら医療連携室と連絡を取りカンファレンスを開催してもらっている。病院関係者とは日頃関係作りをしている。		
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	入居時に説明して理解いただいている、重度化した場合はその都度ご家族と話し合いをして今後の支援の方向性を決めている。看取りケアもご家族の希望で医療機関の協力のもとチームで取り組んでいる。		
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	緊急時の対応は繰り返し研修している。マニュアルも備えている、医療機関からの指導も受けている。		
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	防災避難訓練を地域の方にも参加していただき行っている。災害時にどのように避難するのか日頃シュミレーションしている、備品も確保している。		

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
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	入居者様には常に敬意を持ち接している。自尊心や羞恥心に配慮した言葉かけやさりげない対応を心がけている。		
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	ご本人がやりたいことや願いを聞いたり、表情を読み取ったり意思疎通を図っている。		
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、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	朝食はその方の時間にあわせて提供している、スタッフのペースではなく、個々入居者様のペースと希望を考慮し支援している。		
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	毎日の整容、服装、おしゃれに気を遣っている。女性はお化粧品やマニキュアも楽しんでいる。		
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	食べたいものを聞いて一緒に買い物同行したり、食事の準備をそれぞれ出来る方に割り振りしてスタッフと和気藹々食事の片付けまで行っている。		

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
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	食事量の記録、水分量のチェックをしっかりと行い、摂取量が少ない方には声掛けや介助、食事の工夫、捕食等を適宜提供している。		
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、口腔ケアを施行、週1回歯科往診でもチェックしている。		
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	入居者様それぞれお一人ずつのパターンを把握して排泄介助をしている、カンファレンスも適宜おこなっている。		
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	個々に排泄状況を確認し、飲水を促したり運動を一緒に行ったりしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は一応決めてはいるが、その日の入居者様の希望も考慮している、入浴剤も入れて楽しんでいる。		

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	日中、お昼寝される方やフロアのソファを好まれる方、布団のこだわりがある方、など個々に自由にしていただく。		
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	処方内容は入居者個人ファイルでいつでも確認でき、服薬介助等の留意点はカンファレンスで情報提供している。		
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	好きな家事を好きなようにやっていただく自然とそれぞれが役割分担できている。お酒等の嗜好品も楽しんでいただいている。外出が好きな方は買い物やドライブにでかけている。ゲームや運動はみんなで盛り上がり気分転換になっている。		
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	日常的に外出支援は行っている。喫茶店でお茶したり、お弁当持参で遠方にもでかけて楽しんでいる、ご家族の協力にて食事を外でしたり時には外泊して頂いている。		
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	噴出しても良いと理解頂いたうえで小額のお金を持っていただいていることもある。ホームで管理している預り金からご本人に手渡して支払いもやっていただいている。		

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	出来る方は電話や手紙のやりとりを自由にやっ ていただいている、ご自分ではできなくて先方 から承諾いただいている場合は、お手伝いして いる		
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	共用の空間はすべての人が居心地よく過ごせる ようインテリアを落ち着いたものにし生花も季 節を演出している、光や音、家具の配置も考え ている。どの共有部分も清潔で暖かい空間を演 出している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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・ダイニング・廊下の椅子には好きなど ころに寛いでいただきお一人でテレビを見る、 おしゃべりする方、好きに過ごす		
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	居室には自宅で使用していた家具や物を置いて 頂いている。		
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	出来ること・わかる事シートでご本人の状況を 理解し、必要な部分を手助けする。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
クロスハート二階堂・鎌倉

作成日

平成25年 11月14日

〔目標達成計画〕

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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	2	地域との交流の促進	地域の皆様と互助の関係になる。	自治会と連携をして、町内会の防災訓練や、行事に参加、ホームの防災訓練や普通救命講習に近隣から参加して頂く、道路の清掃を定期的に行う。	6ヶ月
2	13	スタッフの知識・技術、特に経験の浅いスタッフのレベルアップと気づきのケア修得	全スタッフの知識・技術が向上し気づきができる。	法人内研修や外部研修に参加、毎月のミーティングの中でも研修していく。OJTトレーナーによる個別指導	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

