

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	1490100177	事業の開始年月日	平成24年2月1日	
		指定年月日	平成24年2月1日	
法人名	社会福祉法人伸こう福祉会			
事業所名	クロスハート鶴見・横浜			
所在地	(〒230-0001) 神奈川県横浜市鶴見区矢向3-30-1			
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	25名	
		通い定員	15名	
		宿泊定員	6名	
		定員計	名	
		ユニット数	ユニット	
自己評価作成日	平成26年10月12日	評価結果 市町村受理日	平成26年12月19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)】

ご利用様が住み慣れた家での生活を継続できるよう施設と訪問によるサービスを組み合わせ支援しております。地域の方々にも開かれた施設を目指しています。自治会町内会との合同の行事を行ったりして地域の中の施設として認知されてきています。ご利用者様が日々安らぎが感じられる環境を継続してまいります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成26年10月28日	評価機関 評価決定日	平成26年11月25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)】

【事業所の優れている点】
 ◇利用しやすい柔軟な対応
 ・「通い」の送迎時間の変更や「泊り」の急な利用申し出など、利用者や家族の状況や事情に合わせて、出来るだけ要望に応じて柔軟に対応し利用しやすい事業所を目指している。
 ・「泊り」の居室は、なるべく満室にせず余裕を持って運用し、緊急の利用申し出に直ちに対応できるようにしている。
 ◇清潔な住環境の維持
 ・環境整備担当者を任命して、日々の清掃をはじめ屋内外の環境整備に注力し、清潔できれいな住環境の維持に努めている。

【事業所が工夫している点】
 ◇希望に沿った外出支援
 ・季節の遠出は利用者の希望を聞き、春は花見に三ツ池公園へ、秋には紅葉狩りに等々力緑地等へ、車イスの方も一緒に弁当持参で出かけている。
 ・スーパーへ買い物に行きたい、駅前にDVDを借りに行きたい、少し散歩で歩きたいなどの希望には個別に対応し、希望に沿うよう支援している。
 ◇事業所内では、利用者の転倒防止等のため、玄関から屋内へは靴を脱がずに、外履きのままで過ごせるようにしている。

【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	クロスハート鶴見・横浜
ユニット名	ー

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、安心して暮らしている。 (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	法人理念「たくさんの良きものを人生の先輩たちと後輩たちへ捧ぐ」また、在宅支援事業の理念「好きな場所で好きなことを続けられるように」のもとサービス提供を行っている。↑	・法人理念「すべての良きものを先輩たちと後輩たちに捧ぐ」と、事業所理念「好きな場所で好きなことが続けられるように」を掲げ、職員が携行するスタッフ手帳にも掲載し周知している。 ・会議で確認し合い、理念に沿ったケアの実践に努めている。	
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	地域の防災訓練に積極的に参加し、また近くの保育園児が敬老の日には歌の披露をしてくださり、ハロウィンには仮装で訪れ交流をしている。	・職員が年2回、地域の防災訓練に参加している。 ・敬老の日には、近隣の保育園児達が歌をうたいに、ハローウィンでは仮装して遊びに訪れ、交流している。	
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	地域の方々に向けてまだまだ発信できていない。地域の方々へ地道ながらも認知されるようにする。		
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	今年度はまだ運営推進会議後は開催できていないが今後は開催したい。	・管理者が今年7月に着任したこともあり、今年度はまだ運営推進会議の開催はなく、11月度から、2か月毎の開催を計画している。 ・参加メンバーは自治会会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族を予定している。	・運営推進会議は、事業所の報告や情報交換を通じて、地域の理解と支援を得る大事な機会です。定期的開催して、サービス向上に活かすことが期待されます。
5	4	○市町村との連携	鶴見区事業者連絡会 つばさネット及び横浜小規模多機能連絡会 神	・区役所には、利用者の要介護更新申請の代行や介護保険の相談に outward	

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
		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	<p>大宮保健センター介護多機能連絡会、川奈川県小規模多機能連絡会に参加し情報を収集している。</p>	<p>市町村や介護保険情報センターへ折、事業所の近況を報告し担当者との連携を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区の介護事業者連絡会、ケアマネージャ連絡会などに参加し、情報交換をしている。 	

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
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	施設では拘束を絶対にせず、自由に生活できるよう支援している。	・契約書に身体拘束等利用者の行動を制限しないと明記しており、職員も方針を周知しているが、身体拘束防止の研修は未実施である。 ・門扉および玄関は安全上、家族の了解を得て施錠している。	・マニュアルに基づき、年1回は「身体拘束をしないケア」の研修を実施することが望まれます。
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	日常業務の中で職員に指導している。また、職員間で相互に確認しあっている。		
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	研修資料を使用し、日常の業務の中で伝えている。		
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	契約前に重要事項説明書の内容説明を行い、利用者・ご家族の不安のないように努めている。		
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	利用者家族等から聴取を行い随時運営に反映させている。	・利用者、家族の意見は月1回の自宅訪問時に聞くことが多いが、送迎時や連絡帳で知ることもある。 ・通いの時間変更や泊りの希望などに加え、時には身体状況悪化時の相談もある。 ・意見は会議で検討し、内容に応じて運営に反映している。	

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	ミーティングやケアカンファレンスなどにおいて意見の反映を行っている。日常的にも職員から意見を聞いている。	・月1回のミーティングやカンファレンス、日々のスタッフ打ち合わせ、で職員の意見や提案を聞いている。 ・浴槽での転倒防止に、滑り止めマット購入の提案があり、即時実施した。	
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	人事評価制度の見直しや雇用助成金の申請、福利厚生制度の見直し等常に職場環境を考慮している。		
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	外部研修の情報を公開し、受けたい職員に関してはシフトの調整を行い研修に参加しやすいよう配慮している。		
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	外部研修の場で交流を持ちサービス向上につなげている。		
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	個々のご利用者の思いを察知して安心して生活できるよう支援している。		

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	利用前に訪問調査を行い、ご家族からも困っている事、不安、要望等を伺い、どのような支援が必要かご家族と一緒に考えて考える時間を作っている。		
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	利用前に訪問調査を行い、ご家族からも困っている事、不安、要望等を伺い、職員間で情報の共有をしている。その中で当面の支援のあり方を協議している。		
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	生活全般(家事等)をご利用者から職員も学びながら一緒に行っている。家事等もできるだけ積極的に関わっていただいている。		
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	ご家族が気軽に訪問していただけるような雰囲気作りをしている。		
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	ご本人の望む生活が営まれるよう配慮している。馴染みの利用者の兄弟や友人、ご近所の知人の来訪を支援していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・友人・知人が訪ねて来られるとフロアでお茶をもてなし、関係の継続を支援している。 ・親族の電話取次ぎをしている。 ・季節により利用者のなじみの三ツ池公園へ弁当持参で出かけている。 	

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	一人ひとりの個性を尊重しながら利用者同士で楽しく会話できるよう職員が間に入りながら、利用者同士で関われるよう配慮している。		
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	病院や他施設に移られた方に関しては、ご様子を伺いに赴いている。相談を求められた時は応じている。		
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。	サービス計画書作成時にその方の希望に沿うように努めている。日常的な会話においても、その方の思いに耳を傾けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用時のアセスメントで、利用者の思いや意向を把握している。 ・「通い」や「泊り」の利用時に本人から思いや希望を、また家族からは送迎時に直接聞きあるいは連絡帳で把握し、申し送りで職員間で共有している。 	
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	サービス利用時に、ご家族・ご本人からの意向を職員全員で共有している。訪問調査時に聞き取れなかった情報などの把握に努めている。		
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	一日の過ごし方を一人ひとりから聞いて現状を把握して利用者の思いを支援している。		

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
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	一ヶ月に一度ご自宅を訪問、または、施設に来られた際にケアマネジャーと話し合い、ご家族・ご本人の意向に沿うような支援に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の自宅訪問時に本人、家族の要望を聞き、受診情報も参考にして介護計画に反映している。 ・毎月、モニタリングを行った結果をケアカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。 ・計画は、通常は3か月で、変化時はその都度見直しをしている。 	
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	日々の様子や気づきを個別記録に記入し情報の共有を図っている。その記録をサービス計画の見直しに活かしている。		
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	その時々生じるニーズにあわせ、利用できる資源を有効活用できるよう取り組んでいる。		
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	一人ひとりのニーズに合わせ利用できる地域資源を有効活用できるよう取り組んでいる。地域のボランティアの方に不定期ではあるが参加していただいている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	ご家族様のご意向に沿うような支援を行っているが、職員及び看護職員が気づいたことを細めに家族へ発信し適切なタイミングで医療をうけられるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者それぞれのかかりつけ医の受診を、本人と家族の意向に沿って支援している。受診には家族が付添うが、職員が送迎を支援することもある。 ・予兆により職員、看護師が容態を家族に伝え、受診を促している。 	

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	介護職員が気づいたことを看護職員に伝達し、看護職員の指示にて適切な受診や日々の健康管理に努めている。		
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。	ご利用者の方が入院した際はこまめに病院に赴き、病院関係者との情報交換やご家族との連絡を図っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方のご家族等との話し合いを行っている。どのような支援ができるかははまだ構築中である。	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、重度化や終末期への対応方針は構築中である。状況の変化に応じて家族と話し合いを重ねていく予定である。 ・常時医療行為が必要な場合は入院を勧めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化や終末期に向けての事業所としての対応方針を策定され、職員の研修を実施することが期待されます。
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	看護職員からの指導を通じて実践力を身につけている。		
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	年二回の防災訓練を実施している。地域の防災訓練に参加し、地域の方々々と協力できるよう体制作りをしている。	避難訓練は年2回消防署が立ち合い併設のグループホームと合同で、地域住民の協力を得て実施している。うち夜間想定は1回行っている。近隣職員の協力体制もある。 <ul style="list-style-type: none"> ・非常用食料・水を3日分と備品・用品類を備蓄している。 	

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	基本的には敬語を用いる声かけをしているが、職員も家族のような存在となるように個々に合わせた声かけや対応を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の個人情報やプライバシーが確保できるよう、研修やスタッフ手帳で周知し利用者の尊厳が保持できるよう対応している。 ・職員はタメ口にならないよう注意し、声を荒げたり大声を出さないようスタッフ同士でも配慮している。 	
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	職員によるコミュニケーションの中で、ご利用者が希望を伝えやすいように、その方に合わせた話し方を心がけている。 また、その方のペースで生活できる環境作りをしている。		
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	一人ひとりのニーズを把握し、その日の体調も配慮しながら、その方の望む生活の支援を行っている。		
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	身だしなみには常に気を配っている。利用者一人ひとり望む思いを支援している。		
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	ご利用者と職員で協力して食事の準備や後片付けを行い、少しでも食事や準備が楽しみにおこなっていただけるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・調達した食材を職員が調理している。利用者の意向にあわせパンをご飯に変えたり、デザートやメニューの変更で食欲を高め、きざみ食や食事の量にも対応し支援している。 ・季節ごとの行事食を工夫し、楽しく食事ができるよう提供している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの食事の好みや食べ方を把握したり、声に出して表現できない利用者の代弁者として、意見を反映していくためにも利用者と一緒に食事することが期待されます。

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
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	食事量や水分量を記録し、一日を通じて摂取量の確認をしている。摂取量が少ない場合などは主治医・看護職員と連携して対応している。		
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	食後の口腔ケアで清潔保持を行っている。		
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	毎日排泄表に記録することで排泄パターンを把握している。失敗を軽減して気持ちよく排泄できるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・尿意のサインや排泄パターンからトイレで排泄できるよう支援し、排泄自立が維持できるよう情報の共有化を図っている。 ・排泄の失敗を少なくすることで日中のオムツ使用が減り、布パンツ使用に移行した事例がある。 	
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	排泄表を確認し看護職員・主治医の指示のもと行っている。運動への参加も声掛けによって取り組んでいる。		
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	可能な限りご利用者の希望に沿って入浴していただいている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意向に合わせて入浴できるよう支援し、入浴剤の使用や声掛けを工夫して、入浴を拒む方に対応している。 ・入浴時の羞恥心が更衣介助の工夫で軽減できるようにし、広い脱衣所での恐怖心を手すりの設置やマットレスの使用で改善している。 	

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
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	自由にソファで休まれたり、その時の様子によってはベッドにて休まれるようお連れして休息の支援をしている。		
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	看護職員の指導のもとに服薬の支援を行い様子観察をしている。		
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	施設内では個々のご利用者様に合わせてレクリエーションなどを行っている。		
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	日々のお散歩や庭でのお茶会など個別対応を中心にその方の希望を実現できるよう支援している。また、外出されたいというニーズについては、個別に把握し支援を行っている。	・利用者の希望にあわせ車イスの方も一緒に近隣を散歩したり、スーパーでの買い物やレンタル店でビデオが借りられるよう支援している。 ・近隣の広場で桜を鑑賞したり、遠方の公園で紅葉狩りなどの外出を支援している。	
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	一人ひとりの希望や能力に応じて支援いたします。現在はお金を持参される方はいらっしゃらないです。		

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	ご本人の要望があればご家族確認の上で電話することを支援している。		
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	毎日の清掃を行うことや居心地の良い環境整備に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・フローア-は換気や空気清浄器、加湿器で快適さにつなげ清潔な環境で安全に居心地よく過ごせるよう整理整頓を徹底し支援している。 ・庭の花や飾り付けで生活感や季節感をだし、落ち着いて過ごせるよう掲示物や音楽にも配慮している。 	
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	共用空間には独りになれる場所はないが、ソファ-や椅子などによりゆったりと過ごせる空間になっている。		
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	使い慣れたものや好みの物はすすんでお持ちいただき居心地良く過ごしていただいている。	<ul style="list-style-type: none"> ・泊まりの部屋は自宅の居室環境に合わせ、ベッド・衣装ケース・寝具・時計・椅子・テーブルを用意し、過ごしやすくしている。 ・寝具カバーや壁が白一色では施設的なため、色物に変えるなどで温かい雰囲気になるよう支援している。 	
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	ご本人がお一人でトイレに行けるように消灯時には足元灯を点灯させ安心して歩行できるよう配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

クロスハート鶴見・横浜

作成日

平成26年 12月1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	4	運営推進会議。	事業所での報告、情報交換を通して地域の理解を得るために定期的に開催する。	今後は定期的に行う。	3か月
2	5	身体拘束をしないケアの研修。	年1回は、「身体拘束をしないケア」の研修を行う。	マニュアルに基づいて年1回研修を行う。	3か月
3	33	重度化や終末期に向けての方針や研修が不足している。	重度化や終末期に対応できるよう方針を固めて研修を行う。	方針を策定し職員研修を行う。	12か月
4	40	職員が利用者と一緒に食事をとる。	検食を兼てご利用者様と同じものを食べて状況を把握する。	スタッフの1名は同じものを食べて、内容、状況の改善を行う。	3か月
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。