

<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	クロスハート二階堂・鎌倉
訪問調査日	2015年11月24日
評価確定日	2016年2月12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 27 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	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 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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27年11月11日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月1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)】

鎌倉宮の奥に位置し、自然豊かで静かな環境です。木造のぬくもりがあり、テラスでお茶を楽しみながら鳥のさえずりが聞こえます。法人のグループホームの理念で「楽しくきれいにいつまでも」を心がけています。地域の皆様と互助・共助の関係作りに力を入れ、AED設置拠点として救急救命講習を開催したり、地域の行事の参加・手伝いを積極的に行っています。職員の知識・技術の向上を目指し研修の充実を図っています、ご入居者様・ご家族の思いや願いを尊重し個別ケアを実践しています、また外出支援に力を入れてメリハリのある日常生活が送れるよう努めています。

【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 S Yビル2F		
訪問調査日	平成27年11月24日	評価機関 評価決定日	平成28年2月12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)】

●この事業所の経営母体は社会福祉法人伸こう福祉会です。同法人は横浜市を中心に、特別養護老人ホーム・グループホーム・デイサービス・ケアプラザの指定管理業務などの高齢者福祉業務と保育園業務を運営する総合福祉事業を展開しています。法人の理念は「たくさんのよきものを人生の先輩たち、後輩たち、そして地域のみなさまに捧ぐ」です。理念の他に7つのクロスハートベーシック「①今を大切に、②お客様から学ぶ、③地域のお役に立つ、④背伸びをすれば背は伸びる、⑤福祉バカにならない、⑥おもてなしの心、⑦ワンファミリー」を掲げ、全職員に法人理念と7つのクロスハートベーシックが浸透しており、意識統一された職員の下に手厚いケアが行われています。この事業所はJR横須賀線「鎌倉駅」から、京急バスに乗り「大塔宮」停留所下車、徒歩10分ほどの鎌倉宮の奥のとても静かな自注宅地の中にあります。

●職員の教育については、毎年法人内で入職期間や役職に応じた職員研修を実施し、理念をはじめ介護職員としての必要な知識・技術について学び、研修後に効果測定を行なうことで職員の更なる質の向上を図っています。管理者は職員一人ひとりを一定のレベルに上げるべき役割があると自負しており、事業所内研修以外にもミーティングの中で研修の時間を設けたり、職員にチャンスを与え、その職員に合った適材適所を見つけ出すことによって、職員の意識やスキルを高めています。

●地域との交流については、認知症セミナー講習会を兼ねた食事会や事業所の防災訓練に参加いただいている他、地域の行事（市民運動会、夏祭り）に参加し交流を図っています。夏祭りでは、御輿の休憩所の提供をお願いされるようになり、毎年飲み物や休憩場所を提供しています。また、フラダンス、雅楽、ギター、傾聴など様々なボランティアの方の来訪も多くあります。夏には駐車場のスペースを活用してミニプールを作り、近所の子供たちも遊びに来てくれるなど、良好な関係になっています。

【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	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「たくさんのよきものを人生の先輩たち、後輩たち、そして地域のみなさまに捧ぐ」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として地域で果す役割も常に話し合い実践している。	法人の理念は「たくさんのよきものを人生の先輩たち、後輩たち、そして地域のみなさまに捧ぐ」です。全職員がスタッフBookを所持し、毎年実施しているカレッジ（各職員のレベルにあった研修会）にも参加し、職員の意識統一を図っています。また、毎月行っているミーティングの中でも、スタッフ手帳の読み合わせを行い理念を共有しています。	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	地域の行事に参加したり、協力したり、当ホームの行事にお誘いしたり、ミニセミナー（ランチ会）にお招きしたり自治会の掲示板や回覧板を利用させていただいたり交流ができています。	認知症セミナー講習会を兼ねた食事会や防災訓練に参加いただいている他、地域の行事（市民運動会、夏祭り）に参加し交流を図っています。また、フラダンス、雅楽、ギター、傾聴など様々なボランティアの方の来訪も多くあります。夏には駐車場のスペースを活用してミニプールを作り、近所の子供たちも遊びに来てくれました。	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	お問い合わせや見学時に認知症についてのご相談に対応している、行事の際にも認知症のお話をさせていただいている、ランチ会でミニセミナーも開催している。		
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	2ヶ月に1回開催、運営状況や強化している取組みなど説明、ご意見もいただいている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、市職員、自治会長、近隣代表、包括職員、民生委員、家族に参加いただき、現状報告や強化している取組みを報告し、意見や提案を聞いています。また、事業所内だけでなく地域の方々にも関わる事柄については、議題に挙げ地域の意見を聞いたうえで決定しています。	今後の継続
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	市の介護保険担当職員も運営推進会議に参加いただいている。市主催のイベントや研修に参加・協力している、また地域密着サービス連絡会・ケアマネ連絡会にも顔をだしているため、市職員とは毎月顔をあわせているため協力関係は築いている。	鎌倉市との連携や交流も多く、NP0かまくら地域介護支援機構が主催している「かまくらフェスタ」や市主催の行事や研修会などにも積極的に参加しています。管理者はケアマネ連絡会の副会長ということもあり、毎月市の職員とは顔を合わせているので情報交換や協力関係が構築できています。また、市の介護相談員の受け入れも行っています。	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
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	身体拘束の研修(内・外)にスタッフを参加させて理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。	法人の研修や事業所内、外部の研修でも身体拘束やスピーチロックについて学び理解を深め、拘束を行わないケアを実践しています。管理者は「なぜ、いけないのか？」根拠を説明して職員に納得してもらうことが拘束しないケアに繋がると自負しています。また、玄関に身体拘束廃止宣言を掲示し外部からの訪問者にも目につくようにしています。	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注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修も毎年参加している 言葉がけも意識して、お互い注意できる環境を作っている、門扉以外は玄関も含めて施錠していない。		
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	権利擁護に関する研修も毎年行っている 後見人制度についても学ぶ機会をもうけている、市主催の説明会や講習は管理者やリーダーが出席しスタッフに落としこんでいる。		
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、問い合わせや見学時から何度も説明し、ご理解いただいてから、契約日に確認して契約している、改定については、事前に文書で案内して、質問等受けて納得して頂いてから改定文書に署名・捺印をいただいている。		
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	意見ボックスを玄関に設置し、お客様が理事長に直接伝える仕組みがある また、苦情窓口も詳しく説明し市や国保連にも相談できることを周知させている。	意見BOXを玄関に設置し、家族から直接法人理事長に意見を言える体制が整っています。また、入居時に苦情相談窓口について詳しく説明しているほか、玄関にも苦情相談窓口を掲示し、ご家族に周知しています。面会時や電話でも日頃の生活の様子を伝えると共に、意見や要望等について聞き、事業所内で解決できることや個人ケアに関することは反映させています。	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、法人本部にも直接、スタッフの意見や提案できる仕組みがある。	日頃から管理者とユニットリーダーが職員からの意見を吸い上げ、毎月のユニット会議で議題に挙げ話し合い反映させています。新人職員とは入社時と3ヶ月後、正規職員は年に1回自己評価の振り返りも含めた管理者との面談でも個人的な相談にのっています。また、管理者は各職員にチャンスを与えることで、適材適所を見つけ出し、職員が生き生きと働ける環境作りにも力を入れています。	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	毎年、年度末に各自を評価して給料に反映させる仕組みがある、また年度初めに理事長面談があり職場環境や現場の問題など話し合う機会がある。		
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研修が整備され全員が受講しなければならない。外部研修や内部研修も充実している、希望の研修も参加でき、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	地域密着サービス連絡会や市主催同業者と交流する機会が多い、また法人内の同業グループの集まりもあり、勉強会や相談ごとなど共有してスキルアップを図っている。		
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	訪問調査時や入居時に十分なアセスメントを行い、生活史や習慣・趣味等を把握、ご本人の言葉・動作・表情から気づきのケアを実践し、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願いや困りごとを聞きケアに反映させている。入居後もご家族とのコミュニケーションを図り信頼関係を築いている。		
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	一緒にここで暮らしている感覚で、お互い協力し、役割分担して家事をこなしている買い物・散歩・ドライブも一緒に出かけて楽しんだり、趣味など共有できるものは、みんなに教えたり、楽しく過ごせる環境作りをしている。		
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	ご家族とのコミュニケーションは日頃から大切にしている、近況報告やスタッフの気づきなどお伝えしている、またあまり面会ないご家族には連絡して来訪を促したり、ご家庭の事情などご相談の応じたり、思いを伺って支援している。		
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へ出向いて買い物したり、馴染みの場所を訪れたり、昔からの知人や友人で来訪していただける方はご家族の承諾の上で来て頂き、ご本人が、地域とつながっているんだとの思いを大切にしている。	もともと地元の入居者が多く、先生をしていた時の教え子、昔からの知人や友人の来訪はご家族の承諾の上で来ていただいています。また、馴染みの場所やその人の思い出の場所へは個別で職員と一緒に出かけたり、ご家族に協力を得ながら本人が、慣れ親しんだ地域や人と繋がっていると感じられるように支援しています。	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	ご利用者同士が楽しく会話できるよう場のセッティングをしたり、さりげなく会話の傾聴をし話の内容を深めたり、共同で作業をして頂いたりして、他者と関わりのある生活が出来るよう支援している。		
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大切にしている、他施設に転入された方は、面会に訪れ、ご本人・ご家族のメンタル面をフォローしている。		
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、アセスメント分析をした上でケアに反映させている。ご自分の思いが言葉で伝えるのが困難な方はしぐさや表情などから察するように心がけている、ご家族からも伺ってご本人らしい生活の支援に努めている。	入居時の面談で得られた情報をアセスメントシートに細かく記入し、これまでの生活歴・趣味・習慣を把握した上で希望や意向を聞き、職員間で話し合い検討してケアプランに反映させています。言葉による意思表示が困難な方は仕草や表情から察するように努めています。	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	入居前からの面談やアセスメントシートに情報を詳細に書いて頂き、ご本人の生活史・趣味・習慣等を把握し、好きなことや趣味を生かした過ごし方ができるよう努めている、また居室に自宅で使用していた家具や使い慣れた日用品を持ち込んでいただいている。		
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・水分・排泄の記録・主治医・訪看との連携、状態変化や必要時アセスメントを実地、入居時・必要時の24時間シートの活用、ご入居様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	毎月のミーティングやカンファレンスでご家族・ご本人・医療機関・スタッフの意見を聞き、話しあったことをプランに反映させている	介護計画の見直しは概ね3ヶ月に1回とし、状況の変化に応じてその都度見直しを行っています。毎月のミーティングやカンファレンスでご家族・本人・医療機関・職員の気づきや生活記録を基に話し合いケアプランを作成しています。	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	生活の記録・水分・排泄の記録・の他に個別のケアノートの活用、センター方式の書式も必要に応じて活用しスタッフ間の共有を図りプランの見直しやケアの手順等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	ご本人・ご家族の状況変化や重度化に伴い今やるべきことは何かを見極め、既存のサービスに捉われない柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	ボランティアの方にレクを一緒にやっていただいたり、近隣のお寺や公園で優遇していただいたり、散歩で近隣の方に庭のお花をいただいたり、夏祭りなどにお手伝いしていただいたり入居者を支援する体制作りをしている。		
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、了解を得て、提携している医療機関と契約していただき、内科はつき2回、皮膚科・精神科は必要に応じて、歯科は週1回訪問診療を行っている。	入居時にかかりつけ医の有無の確認を行っていますが、本人・ご家族に提携している医療機関の説明を行い、了承を得て、協力医療機関に切り替えてもっています。持病や長年通っている医療機関がある場合は継続して、ご家族と通院してもらっています。内科は月2回の往診、皮膚科や精神科は必要に応じて職員付き添いで受診し、歯科は週1回の訪問診療があります。	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	毎週訪問看護師にご入居者の状態を伝え、専門的な意見・指導を受け健康管理に努めている、24時間オンコール体制で連携している。		
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、病院と連携している、退院の見通しがついたら、医療連携室と連絡を取り合い担当医・ナース・MSW・ご家族とのカンファレンスを開催していただいている、病院関係者とは日頃から関係作りに努めている。		
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	入居時に重度化や看取りケアについて十分説明し、理解を得ている。重度化した場合は、その都度医療機関を含めてご家族と話し合い、今後の支援の方向性を決めている見取りケアもご家族の希望に応じて医療機関と連携しチームとして取り組んでいる。	重要事項説明書にも重度化した場合における指針、急変時における対応についての説明を行い、理解を得ています。重度化した場合はご家族、医療機関と職員の3者で話し合いの場を設け、今後の方向性を決めています。医療機関からも指導を受けている他、看取りや緊急時の対応マニュアルも整備されており、ご家族の希望に応じて医療機関とも連携を取りながらチームとして支援に取り組んでいます。	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つでも閲覧できるようにしている、医療機関からも指導を受けている、管理者が個別にスタッフの能力を確認している。		
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声かけして参加していただいている、また自治会の訓練にも参加して日頃からシュミレーションしている。	年2回昼夜を想定した訓練を地域の方の参加を得ながら実施しています。また、自治会の訓練にも職員が参加し、災害時の協力体制についても確認を行っています。備蓄や非常食は3日分の飲料水や食料を事業所でも準備していますが、法人でもある程度の備蓄や食料の蓄えがあります。	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	入居者には常には敬意を持ち接している、自尊心や羞恥心に配慮した言葉がけやさりげない対応を心がけている。	法人の研修（スタッフカレッジ）で法令遵守から介護技術のすべてについて学び、職員はその中で利用者に対する接遇、人格の尊重とプライバシーについても理解を深めています。個人情報保護については、全ての職員から書面にて誓約書を取り、個人的な内容の話は、利用者の居る所ではしない等の配慮しています。	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。遠慮なく、言える環境を整えている。			
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合わせて提供している、ご入居者、個々のペースに合った支援を提供させていただいている、その日気候がよければ、ドライブの希望を叶えたり、臨機応変に対応している。			
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	毎日の整容はもちろんのこと、その日の服装を一緒に選んだり、美容師に来てもらいパーマをかけてもらったり、女性は外出時マニキュアもしたり、おしゃれを楽しんでいる。			
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	食べたい物を聞いて、一緒に買い物に行ったり、食事の準備を役割を決めてお手伝いしていただいたり、食前から和気藹々を楽しんでいる、後片づけも一緒に行っている。	食材はレシピ付きで業者に委託していますが、毎週日曜日は利用者から食べたい物を聞いて、一緒に買い物に行き自前で作っています。出来る方には職員と一緒に準備を手伝ってもらい、食前から和気藹々とした雰囲気です。また、誕生日には職員と1対1で外出に出かけたり、ドライブを兼ねて数名で外出に出かけています。	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
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・水分量の記録、チェックをしっかりと行ない、摂取量が少ない方には、時間に関係なく声かけ、介助、食事の工夫、捕食など、適宜提供し、健康管理している。気分を変えて、外出して食事やお茶を楽しむことも提供している。		
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、口腔ケアを施行し清潔保持している。週1回訪問歯科診療でも口腔ケアを実地、予防に努めている。		
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	24時間シートや排泄記録で、個々の排泄パターンを確認、その方に合った排泄介助をしている。	24時間シートや排泄記録を用いて個々の排泄パターンの把握に努め、一人ひとりに合った排泄介助を心がけています。自立している方には、必要以上に介助しないよう止めています。また、各居室にトイレが常設されている為、人目が気になる方にも配慮されています。	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	個々の排泄パターンを確認して、飲水を促したり、牛乳など便秘に効く食べ物を提供したり、工夫している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は決めているが、希望入浴も考慮している、また保清のため連続しての入浴も行っている、浴槽に入浴剤を入れて温泉気分を味わっていただいて、入浴が楽しめる工夫をしている。	週2回入浴を基本としています。入浴日は決めますが、本人の希望も考慮して、入浴日以外でも入浴できるように支援しています。また、入浴剤や季節湯を取り入れることで、いつもと違った雰囲気を入浴を楽しんでもらえるように工夫しています。浴場は広く、湯船を壁から離し、3方向から介助可能になっています。	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、居室でお昼寝される方やフロアのソファで休まれる方、個々の生活パターンを尊重して自由にしていただいている。		
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	処方内容は、入居者個人ファイルやお薬手帳でいつでも確認出来、服薬状況や留意点は毎日のミニカンファで共有している、管理薬剤師が定期的に来訪するので、薬のことでわからないことや相談ごとなど対応していただいている。		
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	それぞれ、好きな家事を役割分担している、嗜好品も楽しんでいただいている。 外出が好きな方は多いので、外出支援に力を入れて楽しんでいただいたり、レクの工夫で盛り上がったりしている。		
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。誕生日の食事会や、おしやれなお店でお茶したり、ご家族と共に食事や墓参りへ行ったり、地域の行事に参加したり、外出支援を行っている。	地域行事に参加したり、天気の良い日は事業所の周辺の散歩やウッドデッキのテラスでお茶を飲みながら外気浴をするなど、個々に合わせた外出支援を行っています。ご家族と共に食事や墓参りに行く方もおり、ご家族にも協力を得ながら外出支援を行っています。	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	基本、お預り金からご本人に手渡しして日用品をご自分で購入したりできるよう支援している。またご本人がどうしても現金所持したい子防があれば、ご家族との話し合いの上、万が一紛失してもよい小額を持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頂いている、ご自分だけでは出来ない方は、ご家族了承のもと、部分的にお手伝いしている。		
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	共有の空間は施設に出入りするすべての人が居心地よく過ごせるようインテリアも落ち着いた大人のイメージを演出している。生花も常に絶やさず季節感を大切にしている、光や音も大切な環境と捉えている、清潔で暖かい空間を保っている。	法人の方針として、共有空間のレイアウトは高級感のある家具や絵を飾り、落ち着いた雰囲気です居心地良く過ごせる空間になっています。花瓶には生花を常に絶やさず活けることで季節感を採り入れたり、業者から季節に合った絵をレンタルして季節感を感じられるように配慮しています。今後は1階のウッドデッキのテラスを増設して、広々とテラスを使えるように検討しています。また、ペットとして亀を1匹飼っており、亀の餌やりが利用者の日課になってい	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	共有部分のお気に入りの場所にくつろいでいただけるようにしている、気のあった方でおしゃべりしたり、趣味の編み物を一緒にしたり、テレビをみて盛り上がりがあったり、思い思い過ごしていただいている。		
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	居室は、ご自分が使い慣れ親しんだ家具や日用品を持ち込んでいただき、落ち着いて安心して過ごしていただけるように配慮している。	各居室にはクローゼット、トイレ、洗面台が備え付けられており、プライベートにも十分に配慮された空間になっています。使い慣れた家具・調度品を持参してもらうことで、落ち着いて過ごせる部屋になっています。	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	できること・わかることシートの分析をして、できることはもちろんのこと、個々を少しお手伝いすれば出来るのではないかと思うことはすぐに試して、出来ることをふやして自身を持っていただいたり、スタッフが教えていただいたりしてご本人の力を引き出している。		

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

2015年11月24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り組み内容	目標達成に要する期間
1	29	今年度中にテラスの改築を完成させて、近隣の方とのコミュニケーションの場とする計画がまだ進行していない	○テラスの老朽化の防止と風通しをよくする(道路に面した垣根を低くする) ○近隣とのコミュニケーションの場にする	○テラスの改築(テラスを広げ、居室との段差の解消) ○テラスを近隣の方との交流の場とする(手作りのお菓子とお茶の提供)	1年
2	13	職員の入れ替わりがあり、ベテランと新人の知識・技術の差が大きいため、ご入居者様のケアに影響が出ている	○職員のレベルを一定のラインまで引き上げる(認知症の理解) ○職員全員が研修に参加する ○グループワークでお互い意見交換ができる	○毎月のミーティングで研修及び振り返りを行う ○内部・外部研修を受けたら事業所内で研修の内容を発表する 管理者が確認する	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	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)	<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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、活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	法人理念「たくさんのよきものを人生の先輩たち、後輩たち、そして地域のみなさまに捧ぐ」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として地域で果す役割も常に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	地域の行事に参加したり、協力したり、当ホームの行事にお誘いしたり、ミニセミナー（ランチ会）にお招きしたり自治会の掲示板や回覧板を利用させていただいたり交流ができています。		
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	お問い合わせや見学時に認知症についてのご相談に対応している、行事の際にも認知症のお話をさせていただいている、ランチ会でミニセミナーも開催している。		
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	2ヶ月に1回開催、運営状況や強化している取組みなど説明、ご意見もいただいている。		
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	市の介護保険担当職員も運営推進会議に参加していただいている。市主催のイベントや研修に参加・協力している、また地域密着サービス連絡会・ケアマネ連絡会にも顔をだしているため、市職員とは毎月顔をあわせているため協力関係は築いている。		

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
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	身体拘束の研修(内・外)にスタッフを参加させて理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。		
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	虐待防止の研修も毎年参加している 言葉がけも意識して、お互い注意できる環境を作っている、門扉以外は玄関も含めて施錠していない。		
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	権利擁護に関する研修も毎年行っている 後見人制度についても学ぶ機会をもうけている、市主催の説明会や講習は管理者やリーダーが出席しスタッフに落としこんでいる。		
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、問い合わせや見学時から何度も説明し、ご理解いただいてから、契約日に確認して契約している、改定については、事前に文書で案内して、質問等受けて納得して頂いてから改定文書に署名・捺印をいただいている。		
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	意見ボックスを玄関に設置し、お客様が理事長に直接伝える仕組みがある また、苦情窓口も詳しく説明し市や国保連にも相談できることを周知させている。		

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、法人本部にも直接、スタッフの意見や提案できる仕組みがある。		
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	毎年、年度末に各自を評価して給料に反映させる仕組みがある、また年度初めに理事長面談があり職場環境や現場の問題など話し合う機会がある。		
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研修が整備され全員が受講しなければならない。外部研修や内部研修も充実している、希望の研修も参加でき、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	地域密着サービス連絡会や市主催同業者と交流する機会が多い、また法人内の同業グループの集まりもあり、勉強会や相談ごとなど共有してスキルアップを図っている。		
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	訪問調査時や入居時に十分なアセスメントを行い、生活史や習慣・趣味等を把握、ご本人の言葉・動作・表情から気づきのケアを実践し、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願いや困りごとを聞きケアに反映させている。入居後もご家族とのコミュニケーションを図り信頼関係を築いている。		
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	一緒にここで暮らしている感覚で、お互い協力し、役割分担して家事をこなしている買い物・散歩・ドライブも一緒に出かけて楽しんだり、趣味など共有できるものは、みんなに教えたり、楽しく過ごせる環境作りをしている。		
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	ご家族とのコミュニケーションは日頃から大切にしている、近況報告やスタッフの気づきなどお伝えしている、またあまり面会ないご家族には連絡して来訪を促したり、ご家庭の事情などご相談の応じたり、思いを伺って支援している。		
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へ出向いて買い物したり、馴染みの場所を訪れたり、昔からの知人や友人で来訪していただける方はご家族の承諾の上で来て頂き、ご本人が、地域とつながっているんだとの思いを大切にしている。		

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
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	ご利用者同士が楽しく会話できるよう場のセッティングをしたり、さりげなく会話の傾聴をし話の内容を深めたり、共同で作業をして頂いたりして、他者と関わりのある生活が出来るよう支援している。		
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大切にしている、他施設に転入された方は、面会に訪れ、ご本人・ご家族のメンタル面をフォローしている。		
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、アセスメント分析をした上でケアに反映させている。ご自分の思いが言葉で伝えるのが困難な方はしぐさや表情などから察するように心がけている、ご家族からも伺ってご本人らしい生活の支援に努めている。		
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	入居前からの面談やアセスメントシートに情報を詳細に書いて頂き、ご本人の生活史・趣味・習慣等を把握し、好きなことや趣味を生かした過ごし方ができるように努めている、また居室に自宅で使用していた家具や使い慣れた日用品を持ち込んでいただいている。		
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・水分・排泄の記録・主治医・訪看との連携、状態変化や必要時アセスメントを実地、入居時・必要時の24時間シートを活用、ご入居様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	毎月のミーティングやカンファレンスでご家族・ご本人・医療機関・スタッフの意見を聞き、話しあ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	生活の記録・水分・排泄の記録・の他に個別のケアノートの活用、センター方式の書式も必要に応じて活用しスタッフ間の共有を図りプランの見直しやケアの手順等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	ご本人・ご家族の状況変化や重度化に伴い今やるべきことは何かを見極め、既存のサービスに捉われない柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	ボランティアの方にレクを一緒にやっていただいたり、近隣のお寺や公園で優遇していただいたり、散歩で近隣の方に庭のお花をいただいたり、夏祭りなどにお手伝いしていただいたり入居者を支援する体制作りをしている。		
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、了解を得て、提携している医療機関と契約していただき、内科はつき2回、皮膚科・精神科は必要に応じて、歯科は週1回訪問診療を行っている。		

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
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	毎週訪問看護師にご入居者の状態を伝え、専門的な意見・指導を受け健康管理に努めている、24時間オンコール体制で連携している。		
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、病院と連携している、退院の見通しがついたら、医療連携室と連絡を取り合い担当医・ナース・MSW・ご家族とのカンファレンスを開催していただいている、病院関係者とは日頃から関係作りに努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化や看取りケアについて十分説明し、理解を得ている。重度化した場合は、その都度医療機関を含めてご家族と話し合い、今後の支援の方向性を決めている見取りケアもご家族の希望に応じて医療機関と連携しチームとして取り組んでいる。		
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つでも閲覧できるようにしている、医療機関からも指導を受けている、管理者が個別にスタッフの能力を確認している。		
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声かけして参加していただいている、また自治会の訓練にも参加して日頃からシュミレーションしている。		

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	入居者には常には敬意を持ち接している、自尊心や羞恥心に配慮した言葉が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。遠慮なく、言える環境を整えている。		
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合わせて提供している、ご入居者、個々のペースに合った支援を提供させていただいている、その日気候がよければ、ドライブの希望を叶えたり、臨機応変に対応している。		
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	毎日の整容はもちろんのこと、その日の服装を一緒に選んだり、美容師に来てもらいパーマをかけてもらったり、女性は外出時マニキュアもしたり、おしゃれを楽しんでいる。		
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	食べたい物を聞いて、一緒に買い物に行ったり、食事の準備を役割を決めてお手伝いしていただいたり、食事前から和気藹々楽しんでいる、後片づけも一緒に行っている。		

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・水分量の記録、チェックをしっかりと行ない、摂取量が少ない方には、時間に関係なく声かけ、介助、食事の工夫、捕食など、適宜提供し、健康管理している。気分を変えて、外出して食事やお茶を楽しむことも提供している。		
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、口腔ケアを施行し清潔保持している。週1回訪問歯科診療でも口腔ケアを実地、予防に努めている。		
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	24時間シートや排泄記録で、個々の排泄パターンを確認、その方に合った排泄介助をしている。		
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	個々の排泄パターンを確認して、飲水を促したり、牛乳など便秘に効く食べ物を提供したり、工夫している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は決めているが、希望入浴も考慮している、また保清のため連続しての入浴も行っている、浴槽に入浴剤を入れて温泉気分を味わっていただいて、入浴が楽しめる工夫をしている。		

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
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、居室でお昼寝される方やフロアのソファで休まれる方、個々の生活パターンを尊重して自由にしていただいている。		
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	処方内容は、入居者個人ファイルやお薬手帳でいつでも確認出来、服薬状況や留意点は毎日のミニカンファで共有している、管理薬剤師が定期的に来訪するので、薬のことでわからないことや相談ごとなど対応していただいている。		
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	それぞれ、好きな家事を役割分担している、嗜好品も楽しんでいただいている。外出が好きな方は多いので、外出支援に力を入れて楽しんでいただいたり、レクの工夫で盛り上がったりしている。		
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。誕生日の食事会や、おしやれなお店でお茶したり、ご家族と共に食事や墓参りへ行ったり、地域の行事に参加したり、外出支援を行っている。		
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	基本、お預り金からご本人に手渡しして日用品をご自分で購入したりできるよう支援している。またご本人がどうしても現金所持したい子防があれば、ご家族との話し合いの上、万が一紛失してもよい小額を持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頂いている、ご自分だけでは出来ない方は、ご家族了承のもと、部分的にお手伝いしている。		
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	共有の空間は施設に出入りするすべての人が居心地よく過ごせるようインテリアも落ち着いた大人のイメージを演出している 生花も常に絶やさず季節感を大切にしている、光や音も大切な環境と捉えている、清潔で暖かい空間を保っている。		
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	共有部分のお気に入りの場所にくつろいでいただけるようにしている、気のあった方でおしゃべりしたり、趣味の編み物を一緒にしたり、テレビをみて盛り上がったたり、思い思い過ごしていただいている。		
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	居室は、ご自分が使い慣れ親しんだ家具や日用品を持ち込んでいただき、落ち着いて安心して過ごしていただけるように配慮している。		
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	できること・わかることシートの分析をして、できることはもちろんのこと、個々を少しお手伝いすれば出来るのではないかと思うことはすぐに試して、出来ることをふやして自身を持っていただいたり、スタッフが教えていただいたりしてご本人の力を引き出している。		

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

2015年11月24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り組み内容	目標達成に要する期間
1	29	今年度中にテラスの改築を完成させて、近隣の方とのコミュニケーションの場とする計画がまだ進行していない	○テラスの老朽化の防止と風通しをよくする(道路に面した垣根を低くする) ○近隣とのコミュニケーションの場にする	○テラスの改築(テラスを広げ、居室との段差の解消) ○テラスを近隣の方との交流の場とする(手作りのお菓子とお茶の提供)	1年
2	13	職員の入れ替わりがあり、ベテランと新人の知識・技術の差が大きいため、ご入居者様のケアに影響が出ている	○職員のレベルを一定のラインまで引き上げる(認知症の理解) ○職員全員が研修に参加する ○グループワークでお互い意見交換ができる	○毎月のミーティングで研修及び振り返りを行う ○内部・外部研修を受けたら事業所内で研修の内容を発表する 管理者が確認する	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。