

2021年度

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1472101235	事業の開始年月日	平成17年2月1日
		指定年月日	平成17年4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	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和3年12月17日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月23日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

鎌倉宮の奥に位置し自然豊かで静かな環境です。天気の良い日は、毎日散歩をして外気浴をしています。外出支援に力を入れており、ドライブ等季節を楽しめるように心がけています。また地域の皆様との交流をお互い様の関係で築いています。テラスを週末解放してくつろいでいただいたり、消防訓練やAED講習なども参加していただき、また子供たちのハロウィンのイベントも協力したり、地域のイベントにもお手伝いに行き、地域の中で共存していけることを目指しています。入居者・ご家族様の思いや願いを尊重し、個別ケアに努めています。職員も入居者様と共に楽しんでケアができ、居心地のよい環境作りを心がけています。

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年1月19日	評価機関 評価決定日	令和4年3月6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横須賀線「鎌倉」駅から京急バスで終点の「大塔宮」下車徒歩10分、鎌倉宮の奥、天園ハイキングコース近くの静かな住宅地にあります。  
<優れている点>  
利用者の笑顔が多く生き活きと、高い生活の質を維持しています。利用者はフロア清掃、食事の準備・片付け、洗濯物、金魚や亀の餌やり、花壇の手入れなど日常生活の様々な仕事を、出来る人が行なっています。体力維持と外出するという緊張感を保つために天気の良い日は毎日散歩に出かけます。ドライブにもよく行きます。また快適な生活が営める環境を整えています。食堂とリビングを分け、落ち着いた色調のダイニングセットや置き物、絵画や生花などで居心地の良い雰囲気作りにも配慮しています。ホームは開設当初から地域に開かれ地域に貢献することを目指し、地域にも溶け込んでいます。テラスを大きく広げて地域の人が気軽に立ち寄れる空間、カフェやミニセミナーの開催や、夏祭りには神輿の休憩所を運営するなど、地域に溶け込んでいます。  
<工夫点>  
コロナ禍にあっても出来る限りこれまでの生活を維持できるよう工夫しています。家族との面会をリモート面会やテラス面会で行い、散歩やドライブは従来通り実施しています。ハロウィンではテラスから子供たちに菓子を配るなど交流も続けています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 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	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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ます。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人理念とは別にグループホーム理念の「楽しく、きれいに、いつまでも」を管理者は職員に周知し、実践につなげている。	グループホーム理念の「楽しく、きれいに」が実践されています。職員がみな笑顔でよく笑います。それが利用者にも反映して笑顔の多い場となっています。落ち着いた雰囲気飾り付けと、利用者とともに掃除できれいが保たれています。	
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。	夏祭りや消防訓練など、地域の方も参加していただいているし、また地域の行事にも参加やお手伝いをしている。テラスもコロナ禍で今は解放していないが、週末の午後は地域の方に解放して、入居者様も交流している。	開所後に広げたテラスが地域との交流の場になっています。家族や近隣の人が立ち寄り、ハロウィンでは子供たちにお菓子を手渡しています。毎週行っている道路の清掃活動にも参加しています。認知症に関するセミナーや相談など実践しています。	
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。	ミニセミナーを開催したり、夏祭り等のイベント時に相談コーナーも設けて認知症状の対応や医療機関の紹介等をしている。		
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。	運営推進会議で運営状況の報告、意見や情報交換等、話し合いサービス向上に活かしている。コロナ禍においては会議開催ではなく、報告のみになっている。	法人理念の「地域に捧ぐ」を念頭に、地域密着を実践しています。現状は報告のみになっていますが、運営推進会議の議事録は市の担当者、地域包括支援センター、自治会役員、民生委員、家族代表などに送っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	ケアマネ連絡会、地域密着連絡会で市の担当者と情報交換や提案、現状を伝える機会がある。普段から市の担当者とは協力関係を築いている。	市の担当者とは運営推進会議や個別の相談などで連携しています。また市が力を入れている介護サービス支援活動の一環の鎌倉ケアマネ連絡会、地域密着連絡会などに積極的に関与しています。神奈川県内で行われる研修会の講師なども引き受けています。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	玄関にも身体拘束はしないと提示しており、委員会の開催、研修により、職員全員に周知させ、ケアに取り組んでいる。	「身体拘束防止委員会」を3ヶ月ごとに開催し、現状の把握と課題の検討を通じて実践しています。また毎年研修を実施し、全職員に徹底しています。特に職員自身気がつかないスピーチロックは職員同士で注意し合うようにしています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修で職員全員に周知し、利用者の対応に気をくばり、防止の徹底を計っている。	研修で「高齢者虐待防止法」や「心理的虐待」について学び、不適切なケアに気付いた時には職員が互いに注意しあっています。また職員のストレスチェックと個別面談を通じて職員の精神的疲労を和らげ、虐待防止につなげています。	
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。	研修を実地、過去の利用者で後見人制度を利用する際に相談に乗り、活用できた。		
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。	契約時は十分な時間をかけて説明し、その場で質問や不安なこと、機体することなど、お聞きし対応している。また解約や改定の際も十分な説明と同意を得ている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	管理者に直接言えないことは、玄関に設置しているご意見箱に投稿できるようにしている。また市や国保連の窓口も重説に明記している。運営推進会議でも家族が発言できるよう設けている日ごろのコミュニケーションの中で意見や要望を聞いている。	玄関には法人理事長宛と管理者宛の2つの意見ボックスを設置し、意見や要望を聞いて運営に反映しています。ホームには家族の立ち寄りが多く、意見や希望を気兼ねなく言い出せるよう日ごろからの関係構築を大事にしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	管理者は、法人の会議で、また事業所の毎月のミーティングで、職員の意見や提案等を聞き、運営に反映させている。	事業所内のミーティングでは、設備の不具合修理や職員の都合や研修に伴うシフトの調整など様々なことを話し合い運営につなげています。また、法人の会議で出された他事業所の事例なども参考に話し合っています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は成長支援制度を設けており、管理者や職員の評価を行い、職場環境の改善や、個人の成長段階の指針を示し、各自が意欲をもって働けるように努めている。	「成長支援制度」では職員による自己評価と管理者との面談によって個々の課題を把握し成長につなげています。また「満足度調査」や「ストレスチェック」を通じて職員個人のストレス軽減と組織としての取り組みにもつなげています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人で教育制度が確立しており、各自の成長を確認しながら、法人内外の研修を受ける機会を設けて、成長できる仕組みがある。	事業所の月次研修とともに、法人全体で行う層別研修があります。また管理者は職員の成長目標に沿った外部の研修の参加を促しています。外部研修を受けた職員はその内容をミーティング時に紹介し情報共有しています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	管理者は、地域の各連絡会に所属しており、地域でのネットワークの構築や合同勉強会、交流会も開催しており、地域全体でサービスの質の向上に取り組んでいる。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の訪問時に、ご本人が困っていることや、不安なこと、やりたいことなどアセスメントし、入居時から1か月は集中的にご本人に寄り添い、コミュニケーションを計り、安心して過ごせるよう努めている。		

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
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。	入居前の訪問時に、ご家族が困っていることや、不安なこと、やりたいことなどアセスメントし、入居時から1か月は集中的にご本人に寄り添い、コミュニケーションを計り、ご家族に報告している。		
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。	アセスメントで課題に優先順位を決めまず必要とする手立てを实践できるようにケアプランを作成し、支援している。		
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。	ご本人と職員が共に協力し、役割分担し、共同生活を営んでいる。		
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。	施設だからという考えはなく、ご家族にも常に協力をしていただき、ご本人とご家族と一緒に過ごす機会を作り、絆を大切に、ご本人の支援につなげている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人の馴染みの場所やお店に行ったり、馴染みの人に訪問していただいたり、電話を依頼したり、関係が途切れないよう支援している。	入居時に趣味や好きなこと、経歴などを傾聴し把握しています。日ごろの会話からも馴染みの場所や人について聞いています。コロナ禍にあっても「リモート面会」や「テラス面会」によって関係を継続できるよう支援しています。	

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者個々の性格や言動を把握し、利用者同士の交流に介入し、仲間として楽しく共同生活が送れ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。	長期入院や特養入所やお看取り後も、ご家族とは交流しており、今後の相談なども聞いて支援している。		
<b>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</b>					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプラン見直し時に、ご本人に希望や、ここでの過ごし方の意向などを聞いてプランに反映させている。またご本人が意志表示が困難な場合は、ご家族に生活史を書いていただいたり、趣味や好きなことを聞いて、スタッフで検討してプランに反映している。	入居時、家族が記入したセンター方式のシートから生活暦や人間関係、趣味、習慣などを把握しています。アセスメント表を作成しケアプランに反映しています。利用者からは日常会話や表情から食べたい物、行きたい場所を把握して支援に繋げています。	
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。	入居時にセンター方式の様式7枚をご家族に記入していただいている。生活歴、家族、暮らし方、好きなこと等すべて網羅できるようになっている。これらを参考にケアに努めている。		
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。	ご利用者一人ひとりの毎日のルーティンと心身状態は、把握しており、変化に注意しながら、コミュニケーションしている。		

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
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人、ご家族からアセスメントし、カンファレンスを開催、チームからそれぞれの立場からの意見を取り入れてケアプランを作成している。それを実践してモニタリングをしている。	職員は日課計画表や生活の記録に沿って業務にあたっています。日々、計画通りできているかを確認しています。毎月、ミーティングでモニタリング情報のやり取りをしています。ケアプランは3ヶ月に1度見直して、1年ごとに更新しています。	
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。	日常生活の記録は個別に毎日している、1か月毎にスタッフで情報交換し、意見を出し合いプランに反映したり、実践に活かしている。		
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。	グループホームは元来既存のサービスに捉われない柔軟な支援をおこなっているため、多様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。	地域資源を利用して、ご利用者がより豊かで楽しく過ごせるよう支援している。また地域資源の発掘にも力を入れている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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、在宅でのかかりつけ医を聞いて、希望があれば、そのかかりつけ医を主治医にしている。主治医と初音に連携をとりながら医療面の支援をしている。	かかりつけ医は選択可能となっておりますが、現在全員の利用者が協力医をかかりつけ医としています。週1回、訪問看護師がバイタル測定や爪・傷の処置をし、訪問歯科医が口腔ケアや治療にあたっています。「医療連携記録」を活用して情報を共有しています。	



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。	訪問看護と連携し、常に利用者の状況報告や医療面での相談やケアのやり方など指示してもらったりして、利用者の健康管理に努めている。定期訪問以外にも必要時は訪問していただいている。		
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。	利用者の情報や退院に向けてのカンファレンスなど、病院関係者と関係づくりを行っている。入院期間中も面会時に担当看護師等に話しをさせていただいている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に、重度化や終末期についての説明をし、家族の意向を確認している。その場合、何が施設でできるのかなど十分に説明し納得して頂いた上でチームケアを実践している。	終末期は本人・家族の思いや意向に沿いながら、介護者としての専門性と技術を持って支援しています。医療と介護の現場に携ってきた管理者が、長年の経験と知識を生かして作成した看とり介護マニュアルは法人全体のマニュアルになっています。	
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。	急変時や事故発生時には研修をして職員全員が対応できるよう取り組んでいる。対応後の振り返りもして実践力を養っている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	災害時のシュミレーションと消防訓練時に避難経路を実際避難させる訓練をしている、地域の方の協力も得られている。	年2回消防署の協力のもと、防災訓練を実施しています。避難経路の確認、避難時間の測定、誘導、消火器の使い方などの訓練をしています。近隣住民も参加し避難場所で利用者の見守りをしています。飲料水、食料品、防災用品などリスト管理しています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	高齢者の尊厳を保つ支援を心がけている、特に排泄介助や入浴介助などは、プライバシーを保ち、ご本人の誇りを傷つけないよう対応している。	呼称は「名字にさん付け」ですが、反応によって名前と呼ぶ人など個々に合わせています。入浴、散歩、庭の手入れなど生活のすべての場面で利用者の意思を尊重しながら誘導しています。排泄や入浴の声掛けや介助は、羞恥心やプライバシーに配慮して支援しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人の日頃の行動や表情、しぐさを観察し、話しかけてご本人の思いや、やりたいことなど話せる環境づくりをしている。		
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。	その日の状況判断で個別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。	朝、着たい服をご本人に選んでいただいたり、イベント時には、おしゃれ着を着て、女性は化粧やマニキュアなど楽しんだりできるように支援している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	木曜日は、フリーメニューとして、利用者が食べたいものを聞いて、下ごしらえや食器並べ、盛り付けなどを利用者にもやってもらっている、後片付けも職員と一緒にやっている。	食材、メニューは業者に委託し職員が調理しています。利用者は役割を持ち盛り付け、食器拭きなどに積極的に参加しています。週1回、希望を取り入れたフリーメニューのランチや週3回、パンメニューを提供し、「食を楽しむ」工夫をしています。	

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。	毎日、食事時間は、スタッフもテーブルについて促しや食器の並び替え、食事介助など、利用者の状態に応じた支援をしている。また毎月、ミールラウンドも実地している。		
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、口腔ケアを必ず実地、利用者の状態に合わせたケアを行っている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	おむつの使用は、なるべく減らしてリハビリパンツにして、トイレ誘導を心がけている、排泄表を見て、利用者個々のパターンを把握し、利用者に向けた支援をしている。	24時間排泄シートから利用者それぞれの排泄パターンを把握し、トイレ誘導しています。夜間もパターンに合わせて声掛けし、トイレでの排泄を促しています。入居前オムツだった人もリハビリパンツ使用に替えて、排泄の自立支援に努めています。	
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。	排泄表から読み取り、個々のパターンに応じて、薬の調整、及び毎日の散歩や体操などの運動を実地、また食事や飲水の工夫をして便秘改善に取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日や時間は決めていない、最低週2日は入浴していただいている、温泉の元を入れたり、菖蒲湯やゆず湯など楽しんでいただいている。入浴拒否の利用者には無理強いせず、時間をずらしたり、翌日にお誘いしたりしている。また便汚染時に入浴して頂く。	入浴は利用者の様子に応じて声掛けしています。汚れがあった時なども何気なく誘導しています。リフト浴の設備はありますが使用せず、必要な利用者には2人介助で対応しています。体を部分的に洗えなくなった人には、見守りながら介助しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	個室にて、その方の習慣に応じて、昼寝をしていただいたり、ご本人の希望を聞いて、就寝時間もご本人に合わせて気持ちよく眠れる支援をしている。		
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。	利用者がどのような薬を服薬しているかは、利用者の個人ファイルと薬の処方箋一覧で、確認している、状態の変化には、医療機関に報告、薬の調整や中止の指示を仰いでいる。		
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。	一人一人の生活史、趣味、能力を把握し、家事手伝いや、好きなこと、興味あること、外出支援など楽しんで過ごせるよう支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	外出支援には、力を入れており、一人ひとりの希望に応じて外出支援をしている。ご家族にも協力いただいているまた近隣の方の協力も得ている。	日常的に近くの公園や神社へ車いすの利用者も一緒に散歩し、近隣住民ともふれ合っています。買い物がてら、利用者が住んでいた町をドライブしています。花見、初詣など季節に応じ、時には手作り弁当を広げて楽しめるよう工夫しています。	
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。	基本金銭は所持させていないが、入居時にお聞きして、ご本人がお金を持っていたい気持ちがあれば金額を決めて持ってもらっている。また買い物など、ご本人に選んでもらい建て替えたお金を予め渡して支払いをしていただいたりしている。		

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
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。	電話を掛けたいときは、いつでも応じている、ご家族からの電話もご本人に子機を渡し自由に話していただいている。また手紙の投函など支援している。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	共有の空間は、落ちついて過ごせるよう家具や光の色など気を配っている、大人の空間をイメージしている。また常に生花をかざり、ソファのカバーを変えたりして季節感を出している。温度調節や冬は加湿もしっかりおこなっている。	居間と食堂は別々です。居間にはゆっくり団欒できる椅子を配置し、食堂には落ち着いた色調のダイニングセットを置いています。廊下には1人、あるいは2人で寛げる椅子を置き、生花を絶やさず、壁の絵は2ヶ月ごとに掛替えています。カフェ風テラスは近隣住民との交流の場ともなっています。	
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。	それぞれの気になった場所で、気の合った利用者同士で過ごしていただいている。また一人で新聞を読んだり、洗濯物たたみなど好きなことをして頂いている。落ち着きがない利用者にはスタッフが寄り添いコミュニケーションを計っている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室に馴染みのものを持ち込んでいただき、ご本人が落ち着いて過ごせるようにしている。居室のレイアウトはご家族とも相談している。	ベッド、エアコン、トイレ、洗面台、クローゼットを備え付けています。利用者はチェスト、椅子など使い慣れた家具やDVDなど趣味の物を持ち込んでいます。壁には習字や折り紙など自身の作品を飾りその人らしい居室になっています。	
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。	危険個所をなくし、自由に行き来していただき、できることや、やりたいことをできるように支援している。居室の掃除や整理整頓など、わかる利用者はスタッフと一緒にやったりしている。		

事業所名	グループホーム 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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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ます。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人理念とは別にグループホーム理念の「楽しく、きれいに、いつまでも」を管理者は職員に周知し、実践につなげている。		
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。	夏祭りや消防訓練など、地域の方も参加していただいているし、また地域の行事にも参加やお手伝いをしている。テラスもコロナ禍で今は解放していないが、週末の午後は地域の方に解放して、入居者様も交流している。		
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。	ミニセミナーを開催したり、夏祭り等のイベント時に相談コーナーも設けて認知症状の対応や医療機関の紹介等をしている。		
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。	運営推進会議で運営状況の報告、意見や情報交換等、話し合いサービス向上に活かしている。コロナ禍においては会議開催ではなく、報告のみになっている。		
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に取り組んでいる。	ケアマネ連絡会、地域密着連絡会で市の担当者と情報交換や提案、現状を伝える機会がある。普段から市の担当者とは協力関係を築いている。		

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	玄関にも身体拘束はしないと提示しており、委員会の開催、研修により、職員全員に周知させ、ケアに取り組んでいる。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修で職員全員に周知し、利用者への対応に気をくばり、防止の徹底を計っている。		
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。	研修を実地、過去の利用者で後見人制度を利用する際に相談に乗り、活用できた。		
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。	契約時は十分な時間をかけて説明し、その場で質問や不安なこと、機体することなど、お聞きし対応している。また解約や改定の際も十分な説明と同意を得ている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	管理者に直接言えないことは、玄関に設置しているご意見箱に投稿できるようにしている。また市や国保連の窓口も重説に明記している。運営推進会議でも家族が発言できるよう設けている日ごろのコミュニケーションの中で意見や要望を聞いている。		



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
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	入居前の訪問時に、ご本人が困っていることや、不安なこと、やりたいことなどアセスメントし、入居時から1か月は集中的にご本人に寄り添い、コミュニケーションを計り、安心して過ごせるよう努めている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は成長支援制度を設けており、管理者や職員の評価を行い、職場環境の改善や、個人の成長段階の指針を示し、各自が意欲をもって働けるように努めている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人で教育制度が確立しており、各自の成長を確認しながら、法人内外の研修を受ける機会を設けて、成長できる仕組みがある。		
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。	管理者は、地域の各連絡会に所属しており、地域でのネットワークの構築や合同勉強会、交流会も開催しており、地域全体でサービスの質の向上に取り組んでいる。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の訪問時に、ご本人が困っていることや、不安なこと、やりたいことなどアセスメントし、入居時から1か月は集中的にご本人に寄り添い、コミュニケーションを計り、安心して過ごせるよう努めている。		

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
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。	入居前の訪問時に、ご家族が困っていることや、不安なこと、やりたいことなどアセスメントし、入居時から1か月は集中的にご本人に寄り添い、コミュニケーションを計り、ご家族に報告している。		
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。	アセスメントで課題に優先順位を決めまず必要とする手立てを實踐できるようにケアプランを作成し、支援している。		
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。	ご本人と職員が共に協力し、役割分担し、共同生活を営んでいる。		
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。	施設だからという考えはなく、ご家族にも常に協力をしていただき、ご本人とご家族と一緒に過ごす機会を作り、絆を大切に、ご本人の支援につなげている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人の馴染みの場所やお店に行ったり、馴染みの人に訪問していただいたり、電話を依頼したり、関係が途切れないよう支援している。		

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者個々の性格や言動を把握し、利用者同士の交流に介入し、仲間として楽しく共同生活が送れ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。	長期入院や特養入所やお看取り後も、ご家族とは交流しており、今後の相談なども聞いて支援している。		
<b>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</b>					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプラン見直し時に、ご本人に希望や、ここでの過ごし方の意向などを聞いてプランに反映させている。またご本人が意志表示が困難な場合は、ご個族に生活史を書いていただいたり、趣味や好きなことを聞いて、スタッフで検討してプランに反映している。		
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。	入居時にセンター方式の様式7枚をご家族に記入していただいている。生活歴、家族、暮らし方、好きなこと等すべて網羅できるようになっている。これらを参考にケアに努めている。		
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。	ご利用者一人ひとりの毎日のルーティンと心身状態は、把握しており、変化に注意しながら、コミュニケーションしている。		

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
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人、ご家族からアセスメントし、カンファレンスを開催、チームからそれぞれの立場からの意見を取り入れてケアプランを作成している。それを実践してモニタリングをしている。		
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。	日常生活の記録は個別に毎日している、1か月毎にスタッフで情報交換し、意見を出し合いプランに反映したり、実践に活かしている。		
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。	グループホームは元来既存のサービスに捉われない柔軟な支援をおこなっているため、多様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。	地域資源を利用して、ご利用者がより豊かで楽しく過ごせるよう支援している。また地域資源の発掘にも力を入れている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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、在宅でのかかりつけ医を聞いて、希望があれば、そのかかりつけ医を主治医にしている。主治医と初音に連携をとりながら医療面の支援をしている。		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	訪問看護と連携し、常に利用者の状況報告や医療面での相談やケアのやり方など指示してもらったりして、利用者の健康管理に努めている。定期訪問以外にも必要時は訪問していただいている。		
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。	利用者の情報や退院に向けてのカンファレンスなど、病院関係者と関係づくりを行っている。入院期間中も面会時に担当看護師等に話しをさせていただいている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に、重度化や終末期についての説明をし、家族の意向を確認している。その場合、何が施設でできるのかなど十分に説明し納得して頂いた上でチームケアを実践している。		
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。	急変時や事故発生時には研修をして職員全員が対応できるよう取り組んでいる。対応後の振り返りもして実践力を養っている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	災害時のシュミレーションと消防訓練時に避難経路を実際避難させる訓練をしている、地域の方の協力も得られている。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	高齢者の尊厳を保つ支援を心がけている、特に排泄介助や入浴介助などは、プライバシーを保ち、ご本人の誇りを傷つけないよう対応している。		
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。	ご本人の日頃の行動や表情、しぐさを観察し、話しかけてご本人の思いや、やりたいことなど話せる環境づくりをしている。		
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。	その日の状況判断で個別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。	朝、着たい服をご本人に選んでいただいたり、イベント時には、おしゃれを着て、女性は化粧やマニキュアなど楽しんだりできるように支援している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	木曜日は、フリーメニューとして、利用者が食べたいものを聞いて、下ごしらえや食器並べ、盛り付けなどを利用者にもやってもらっている、後片付けも職員と一緒にやっている。		

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。	毎日、食事時間は、スタッフもテーブルについて促しや食器の並び替え、食事介助など、利用者の状態に応じた支援をしている。また毎月、ミールラウンドも実地している。		
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、口腔ケアを必ず実地、利用者の状態に合わせたケアを行っている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	おむつの使用は、なるべく減らしてリハビリパンツにして、トイレ誘導を心がけている、排泄表を見て、利用者個々のパターンを把握し、利用者に応じた支援をしている。		
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。	排泄表から読み取り、個々のパターンに応じて、薬の調整、及び毎日の散歩や体操などの運動を実地、また食事や飲水の工夫をして便秘改善に取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日や時間は決めていない、最低週2日は入浴していただいている、温泉の元を入れたり、菖蒲湯やゆず湯など楽しんでいただいている。入浴拒否の利用者には無理強いせず、時間をずらしたり、翌日にお誘いしたりしている。また便汚染時に入浴して頂く。		

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。	個室にて、その方の習慣に応じて、昼寝をしていただいたり、ご本人の希望を聞いて、就寝時間もご本人に合わせて気持ちよく眠れる支援をしている。		
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。	利用者がどのような薬を服薬しているかは、利用者の個人ファイルと薬の処方箋一覧で、確認している、状態の変化には、医療機関に報告、薬の調整や中止の指示を仰いでいる。		
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。	一人一人の生活史、趣味、能力を把握し、家事手伝いや、好きなこと、興味あること、外出支援など楽しんで過ごせるよう支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	外出支援には、力を入れており、一人ひとりの希望に応じて外出支援をしている。ご家族にも協力いただいているまた近隣の方の協力も得ている。		
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。	基本金銭は所持させていないが、入居時にお聞きして、ご本人がお金を持っていたい気持ちがあれば金額を決めて持ってもらっている。また買い物など、ご本人に選んでもらい建て替えたお金を予め渡して支払いをしていただいたりしている。		



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
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。	電話を掛けたいときは、いつでも応じている、ご家族からの電話もご本人に子機を渡し自由に話していただいている。また手紙の投函など支援している。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	共有の空間は、落ちついて過ごせるよう家具や光の色など気を配っている、大人の空間をイメージしている。また常に生花をかざり、ソファのカバーを変えたりして季節感を出している。温度調節や冬は加湿もしっかりおこなっている。		
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。	それぞれの気になった場所で、気の合った利用者同士で過ごしていただいている。また一人で新聞を読んだり、洗濯物たたみなど好きなことをして頂いている。落ち着きがない利用者にはスタッフが寄り添いコミュニケーションを計っている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室に馴染みのものを持ち込んでいただき、ご本人が落ち着いて過ごせるようにしている。居室のレイアウトはご家族とも相談している。		
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。	危険個所をなくし、自由に行き来していただき、できることや、やりたいことをできるように支援している。居室の掃除や整理整頓など、わかる利用者はスタッフと一緒にやったりしている。		

2021年度

事業所名 クロスハート二階堂・鎌倉

作成日： 2022 年 3 月 18 日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	3	現在、コロナ禍で運営推進会議が開催できず、報告書のみになっており、自治会の身近な情報が入ってこない、また民生委員との交流ができていない。	自治会長の交代があり、まだご挨拶程度にて運営推進会議を開催し、情報交換やお互い協力することなど、話し合いたいし、民生委員、地域住民の方と以前のように交流を再開する。	2か月に一回の報告書だけではなく、対面で話がしたいので、状況を見てだが、運営推進会議を再開する。（開催方法を考える）合わせてイベント等も開催に向けて計画する。	6ヶ月
2	35	BCP作成計画及び災害時に備えての備蓄品がまだ不十分。	BCP作成は、時間をかけて作成しなければと思うが、まずは避難経路及び利用者の誘導手順を確定し、シュミレーションして問題点を明確にする。備蓄品に関しては品数を増やして十分な確保をする。	備蓄品の在庫の確認と何を追加するのかを確定し購入。 BCP作成に取り組む。 避難経路のシュミレーションの実地及び修正。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月