

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	1492100134	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	グループホームクロスハート十二所・鎌倉		
所在地	(〒 248 -0001) 神奈川県鎌倉市十二所937-8		
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2年9月18日	評価結果 市町村受理日	令和2年11月17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)】

認知症の方が、なじみの地域の中で、地域や家族との関わりを保ちながら、その人のもっている能力、力を引き出せるよう、引き出しながら、その方にとっての「生活の質」とは何かを考え、追求し、ケアに努めて行けるよう取り組んでいる。

【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	令和2年10月15日	評価機関 評価決定日	令和2年11月7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】

◇施設目標「みんなが笑顔で支え合う」への取り組み
毎年、全職員が話し合い施設独自の目標を定めて、施設の運営に取り組んでいる。今年度は、職員と利用者が常に笑顔で、お互いに助け合い協力し合って、利用者全員の「生活の質」の向上が図られるよう努めている。

◇隣接する3事業所との協働体制の維持

本建屋には、同一法人が運営する当「グループホーム」と「ディサービス」「小規模多機能居宅介護事業」の3事業所が入っている。3事業所の利用者同士が、レクリエーション活動を合同で行ない、また、運営推進会議や職員研修も合同で実施するなど、効率的な運営が図られている。

【事業所が工夫している点】

◇マニュアルに基づく適切な服薬管理

服薬は、マニュアルに基づき適正に管理されている。特に、日々の投薬は、朝、昼、夕の3食別、及び、個人毎に顔写真を貼り一包化して、薬の整理ケースに仕分けし管理することで、誤薬防止を図っている。

◇ラインの活用による利用者家族との連携強化

管理者は、すべての利用者家族と「ライン」で繋がっており、報告や相談、緊急連絡など必要な都度、電話とメールで連絡できる体制を構築している。

に

【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	クロスハート十二所・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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<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
			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)	<input type="radio"/>	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
		<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
			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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	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)	<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
			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)	<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
			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。	<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
			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。	<input type="radio"/>	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	法人の理念、7つの方針クロスハートベーシックは、スタッフミーティングで共有しており、地域のために出来ることを行っていることなども話あっている。今年度の施設目標「みんなが笑顔で支え合う」に取り組んでいる。	・4年前、法人の理念と方針に則り、職員が話し合っって策定した独自の「施設目標」に取り組んでいる。 ・職員と利用者が、笑顔で施設全体が居心地の良い場所となるよう一丸となって目標達成に努めている。	
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	新型コロナ禍により、地域との交流が減っているが、近所のコンビニの店員さんが、利用者を気遣ってくれるなど、地域の方々は、常に施設のことや利用者のことを、気にかけてくれている。	・新型コロナの影響で、一時停止していた自治会活動が再開され、8月度からは公園や街路の清掃他、花壇植栽などを実施している。 ・コミュニティカフェを始め、盆踊りや介護相談員活動などは、未実施の状況である。	
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	新型コロナ禍において、地域への発信も行いにくい状況かにあるが、鎌倉社協より、市民後見人育成のための見学会を依頼されるなど、発信できる場があれば、感染対策へは十分に留意し受入れは前向きに考えている。		
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	今年度は、新型コロナ禍にあり、運営推進会議を開催できていない。しかし、開催予定月に活動報告書は委員へ郵送している。(鎌倉市へ相談報告済み)	・新型コロナの影響にて、今年度の運営推進会議は書面会議とし、報告書は、民生委員、町会役員、地域包括支援センター職員、家族代表、市職員等に郵送している。 ・報告書の内容は、カンファレンスの状況や施設の行事・利用者の現況に研修結果などである。	
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	新型コロナ禍において、市と直接かわる機会も減っているが、相談があれば、市へ連絡し、親身に聞いてくれるなど、連携協力体制は万全である。	・鎌倉市高齢者いきいき課との連絡協力体制ができている。最近では、コロナ禍における面会・入館手続きなどの情報提供を受けている。 ・地域密着型サービス事業者連絡会は、11月に今年度第1回の開催を予定している。	

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	身体拘束については、年に2回の研修を実施している。法人作成のチェックリストを全スタッフが実施した。今後は年1回は、身体拘束虐待についての「自己チェック」を行ってほしいと考える。自己を客観的にみる上で有用と思う。	・「身体拘束廃止」の指針や身体拘束防止マニュアルが作成されており、毎月のミーティングでは、職員間の話し合いに活用している。 ・研修では「自己チェックシート」を使い、自らの行動を省みて利用者対応時の改善に努めている。	職員が「自己チェック」を毎年実施されると共に、職員研修の一層の充実が望まれます。
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	身体拘束廃止研修と併せて虐待防止研修を実施している。6と同様、チェックリストにて内容周知している。疑わしい出来事があれば、随時話し合う場を設け、対策を考えている。		
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	管理者は、年1回、神奈川県高齢者の権利擁護の研修に参加し、カンファレンスなどの際に職員へ発信。特に認知症の方の権利を衛ることへの学びは、定期的に話す必要があると思っている。		
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	契約の前に重要事項説明書を確認していただいている。契約書の中で重要事項と同じような内容箇所以外の部分を重点に説明し、疑問質問などあれば理解いただけるよう伝えている。		
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	外部評価時の家族アンケートにおいて、家族からの意見や評価は職員間で共有し、改善が必要な内容であれば改善へむけ取り組んでいる。	・従来は、事業所の行事に併せ、意見・要望を聞いていたが、今年度はできていない。 ・管理者と利用者家族とはいつでもラインで必要な情報交換ができる体制になっている。	

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
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	全スタッフミーティングでは、スタッフからの意見要望を聞く時間を設けている。また各ユニットでのカンファレンス時も意見等を聞く機会となっており、日ごろのケア・業務へ反映させている。	・管理者は、個人面談や日頃の業務の中で随時、職員からの意見・提案を聞いている。 ・管理者は、話しやすい状況を作るよう心掛け、職員意見・要望を必要な範囲で情報共有するよう努めている。	
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	成長支援制度があり、年2回、通常業務へ自己評価、上長評価する機会があり、賞与や昇給へ反映されている。		
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	研修制度があり、今年度からは研修ハンドブックが全スタッフへ配布された。内部での実施予定研修が記載されており、スタッフの希望により研修が受けられる。		
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	鎌倉では、地域密着型サービス事業者連絡会に加入しており、同業者との交流があるが、今年度は、新型コロナ禍において、定期に開催されていた連絡会も中止となっている。メール等での連絡のやりとりはある。		
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	新型コロナ禍の中で、新規に入居された方は、特別養護老人ホーム、老人保健施設からの入居だったため、家族もこちらからも面会に行けず、家族からの電話での聞き取りや書面での情報から、その人のニーズ等の把握に努めた。		

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	家族の利用者に対する心配事不安等をじっくり聞き取り、施設に入ってから生活について安心していただけるよう施設の方針や取り組みを丁寧に伝えている。		
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	まずその人が必要な支援、ニーズを把握理解し、それを中心に、介護計画書へ反映させ、取り組むよう努めている。		
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	「みんなが笑顔で支え合う」と目標を立てたように、利用者もスタッフも互いに支え合う存在であるという意味があり、それを実践している。一緒に暮らしていくという関係性を築いている。		
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	新規入居の相談や入居前面談等より、施設入居後も家族と施設と共に利用者を支えていく、という話をしていることで、家族もそのようにかかわってくれる。また、家族が関われることを家族自身喜んでいる様子。		
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	友人知人との継続した関りの大切さを施設自身理解しており、新型コロナ禍になる前は、友人等の訪問がよくあった。現状では手紙や電話が中心となっている。	<ul style="list-style-type: none"> 職員は、利用者が入居時に提出した情報シートから生活歴を把握し、家族かあらら友各人人関係などの情報を得ている。 新型コロナ禍前は、地域の方や友人の面会もあったが、現在は、手紙・はがきや電話の取次ぎが多くなっている。 	

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
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	互いに会話の通じる利用者同士は友好的に関わっているが、他者に興味 ないような方や認知症状が重度の方 へは、レクリエーションの時間を活 用し、他者への興味を引き出せるよ うな取り組みをしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居後、家族へ手紙やメールで連絡 をしたり、逝去での退居では、1周忌 に供花を送っており、施設との関係 が良い思い出となるような継続性へ 配慮している。		
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。	意向が口頭で確認できる利用者へは 本人に直接伺っている。困難な場合 は、日ごろの様子や生活史、家族の 意向を伺いながら利用者本位で考 えるよう配慮している。	・利用者の状況は、申し送りノートや 業務日誌にて、職員間での情報共有を 図っている。 ・職員は、意向の把握が困難な利用者 に対し、仕草、本人の表情、行動パ ターンなどから本人の意向を読み取る ことに努めている。	
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	生活歴は重要な支援の情報であるた め、生活歴をまず考えながら、今と 照らし合わせ、出来る範囲で日常の 支援に取り込んでいる。		
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	介護計画書作成時には、利用者の心 身の状況、過ごし方、能力、自立支 援、利用者本位等の視点でカンファ レンスを行い、一人ひとりの個別ケ アが行えるよう考慮している。		

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	介護計画書の見直しは、3ヶ月に1度行っている。必ずスタッフによるモニタリングを実施しており、計画書の内容や評価を皆で話し合い、本人や家族へ意向確認し、次期の計画書へ反映させ作成している。	・介護計画は、毎月中旬以降のスタッフ会議で話し合い、本人、家族、医師の意向を聞き作成している。 ・短期目標は3か月毎に、長期目標は6か月毎に見直し、利用者の容態変化時は、に随時見直している。	
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	生活の記録を毎日つけている。これが、介護計画書の支援経過記録となっている。全職員が必ず目を通し内容を共有し、日々のケアの継続性や心身の状況把握となっており、次期の計画書見直しへ活かしている。		
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	サービス担当者会議の際には、日ごろの取り組みやケアの実践からアイデアが生まれることがある。個別で体操支援を盛り込むなど、外部との関わりによる支援が必要な利用者もいる。		
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	施設に近い所が住まいだった利用者が数名いる。近所の友人やなじみの場所へ行くことが出来ない現状ではあるが、ドライブにてなじみの場所を回るなどから、嬉しい楽しい思いにつながっている。		
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	医療との連携体制が整っている。施設入所時に、意向を伺いながら、連携クリニックでの訪問診療を希望される方が多い。24時間体制オンコール体制が整っていることは、本人、家族にとっても安心な様子。	・利用者全員が、協力医をかかりつけ医とし、月2回受診している。歯科は、週1回往診があり、24時間医療連携体制が図られている。 ・専門医、内科以外の受診は、家族が対応し、やむを得ない場合は、職員が付添うこともある。	

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	連携している訪問看護ステーションがある。週1回の訪問があり、職員が申し送りし、看護師が利用者の様子や経過を把握していることで、緊急時の判断も適切に行われている。		
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。	急な入院となった場合も、主治医からの緊急時用サマリーがあるため、身体状況がすぐに確認できる体制となっている。ケアマネジャーは、すぐに様子確認に行き、病院との連携に努めている。		
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	入居前には、重要事項の説明において、この内容については、時間をかけて説明している。また、そのような時が近いとなれば、主治医からの説明の場を設けている。	・入居時利用者には、重要事項説明書で重度化した場合の対応や看取りに関する指針を説明している。 ・終末期には、医師、家族、職員間で情報を共有して、その後の進め方を決めている。	
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	年に1度は、AED・心肺蘇生法訓練を実施している。近隣の消防署の救急隊員による指導のため、なじみの関係となることも、より安全安心につながっている。		
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	年に2回の消防訓練のうち、1回は、地震水災害訓練を実施している。訓練には、地域住民の参加や地域の訓練に施設職員が参加している。	・消防訓練には、一部運営推進委員会の地元民生委員や自治会役員の方も参加し協力を得ている。 ・三事業所共有の災害備蓄倉庫があり、非常食3日分と飲料水、卓上コンロ、防寒具などが保管され、リスト化し管理している。	

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
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	施設が掲げている「宣誓書」には「友達言葉は使いません。敬語で接します」と宣言している。ミーティングにおいても度々周知し、利用者を尊重する、尊厳を守るためにまず適切な声掛けが重要と伝えている。	・プライバシー保護マニュアルを活用し、利用者の人格尊重、プライバシー保護についての職員研修は、毎年実施行っている。 ・職員は、利用者の立場になってケアを実践し、声かけも敬語・丁寧語を使うよう努めている。	
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	要介護5の発語も難しい利用者が、食事は自分の意向を示してくれている。食べたいものを伺いながら、食事介助している。そのほか、お茶を選ぶ、着るものを選ぶなど選択の場面を作るよう関わっている。		
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	起床時間、就寝時間が遅い方が数名いるが、在宅からのリズムやその方の1日のリズムを尊重している。しかし、昼夜逆転にならないように配慮もしている。		
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	スカートしか履かない利用者があるがそれがその人の人生だと思っている。むやみにズボンを勧めたりしない。スカーフをまいておしゃれに過ごす方へもそのように尊重している。		
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	朝はパン食がいい、という方には、朝食は毎朝パンを提供している。食事の準備や片づけを一緒に行くと、人それぞれの今までの台所作業の様子が伺え性格や生活歴を感じられる。	・食事メニューと食材は、業者に委託し、利用者が嫌いな食材を代えたり、米食をパン食にすることもあり、ケアプランに記載している。 ・利用者は、各自のできる範囲で配膳や食器洗いなどを手伝っている。 ・季節に合わせた特別食を提供し、食事を楽しむ工夫をしている。	

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
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	口腔内の状況、咀嚼、嚥下能力などを把握しながら、また血液検査の結果や栄養士、歯科と連携しながら必要な栄養水分量等の支援に努めている。		
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	週に1度の訪問歯科診療があり、歯科の報告書や助言があるので、その助言に添いながら口腔ケアへ介入している。自分で出来る方へは、自身で行ってもらいながら、仕上げに介入。		
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	排せつ確認表に排せつチェックをしているが、特に尿意便意のない方へは、その方のリズムや排せつ時のサインなどを把握することで、失敗なくトイレで排せつが行えるなど、取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は、排泄チェック表で排泄パターンを把握して対応している。 ・排泄の意思表示がない利用者には、職員が表情、しぐさから察知し排泄の支援をしている。 ・自立者には、自分のタイミングでトイレに行けるよう見守っている。 	
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	便秘がちの方が多く、毎日体操を行う中で、お腹を動かす運動や腹部マッサージを取り入れている。水分摂取や乳製品を取り入れるなど飲食へも配慮している。		
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	入浴への拒否が強い方がいるが、例えば、その方の好きな音楽を脱衣所で流すなど行い「あら懐かしい曲ね」と気分がリラックスし、入浴につながることもある。	<ul style="list-style-type: none"> ・脱衣所にはヒートショック防止のために暖房設備がある。 ・入浴拒否者に対しては、入浴剤を入れたり、音楽CDを使って気分転換を図るなどの工夫をしている。 ・風呂上がりの楽しみに、ノンアルコールビールを提供することもある。 	

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	介護度が高い方は、日中ベッドでの休養が必要な場合が多いが、めまいやその日の体調によっては、安静に過ごす必要があるなど一人ひとりの体調や生活習慣により休息が出来る。		
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	入居時などは、特に内服薬等の情報共有が必要なため、入居前カンファレンスなどで内容把握している。内服の変更などでは、口頭での申し送りの他連絡ノートへの記入や必要資料を添付し、周知に努めている。		
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	1人ひとりの好きだったこと、趣味を把握しながら、楽しみを持って生活出来るよう関わっている。お花、囲碁、体操など、その人らしい生活という意味でも必要な支援と考えている。		
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	新型コロナ禍においては、近所のコンビニへ行くのも躊躇してしまうが、ドライブで海を見る、市街を一回りするなどの支援を行っている。楽しかったと喜ばれる。	・新型コロナ禍でも近所のコンビニへの買物、中庭での外気浴、散歩などは行っている。 ・今まで2か月に1度おこなってきた遠出のドライブや、家族とのお墓参り、外泊などのいわゆる旅行気分を楽しむ機会が減っている。	新型コロナ禍で事業所の行事・催し物、ボランティア活動等が制限されています。利用者の気持ち癒すためにも、家族や関係者の協力を得て外出の機会を少しでも増やすことが望まれます。
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	利用者が財布を持ち、買い物へ行く機会がある。コンビニで好きなものを選び、自分で支払うことが出来る方にはそのように支援している。		

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
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	自分で携帯電話を持っている方が数名いる。居室で家族や友人に電話をしている様子が伺える。家族友人の訪問が困難な状況では、電話や手紙のやりとりは、施設外とのつながりという開けた思いや有意義な時間となっているのではないかと思う。		
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	新型コロナ禍では、1日通しての換気、定期的な拭き掃除などを実行している。リラクセスできる音楽や季節飾り、外の風景を眺められる場所作りへも配慮している。	・施設内は床暖房であり、内部には各種の鑑賞植物が配置されている。 ・廊下には、利用者手作りの油絵や生け花が飾られている。 ・中庭に、椅子、テーブルが置かれ利用者が長時間、楽しく過ごせるよう配慮している。	
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	共有リビング、廊下にソファがあり、ソファがくつろげる好きな場所という方がいる。また、中庭に用意したガーデンテーブルセットでお茶を飲む、新聞を読むなど一人でリラクセスしている様子が伺える。		
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	自宅で使い慣れたなじみのある家具や椅子などをお持ちいただいている。居室はその方の居場所であるため、過ごしやすい場所となるよう配慮している。	・利用者は、自慢の革張り椅子（リクライン式）やソファセット、多数の縫いぐるみなど、馴染みの品を持ち込んでいる。 ・職員は、居室の掃除や床拭きなどを毎日行い、時には、整理整頓も手伝っている。	
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	居室のドアへ室札を付けている（入居時に家族へ確認する）自分の名前があることを確認して入室する方もいるので、自分の部屋へ向かうこと自分の力でわかるということでは、その方にとってプラスとなっている。		

事業所名	クロスハート十二所・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 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カタログ理念をつくり、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	法人理念への理解と共感は、入職前の採用面談に始まり、入職後も繰り返し共有し【心のあり方】を自身に問いかける習慣を持つようにしている。スタッフミーティングでは、ひとり一人が“自分事エピソード”を語る機会を設けている。		
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	地域の行事が新型コロナで自粛されたが、公園や街並みの美化活動に自治会の方と共に8月から再スタート。施設向かいの公園花壇の一角をお借りして、ご利用者と共に花苗を植え・育て、地域の方とのコミュニケーションの場がこの秋から再開。		
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	このコロナ禍で「コミュニティカフェ」の運営ができていないが、自粛期間中に温めている企画もある。企画案としては、1. フレイル対策に「食と栄養」2. 腎臓機能低下と認知症などなど。		
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	コロナ禍に伴い、運営推進会議が行われていない。		
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	B棟フロアとして、市町村との連携を直接的に関わる事はなく、施設長が代表して連携をとっている。		

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	スタッフミーティングで研修を行った。法人作成のチェックリストを用いて、新入職者にも分かりやすいように実施。敬語や丁寧語をきちんと使うことでスピーチロックZEROを目指している。		
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	上記と同じくスタッフミーティングで研修を行っている。虐待の意識はないグレーゾーンとされるケースから、虐待を予知・考察する力もスキルとして備えていくことも狙いとされる。		
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	施設長が代表して高齢者権利擁護の研修に参加してスタッフに発信している。認知症ケアに役立つ情報を下してもらっている。		
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	契約時まで【重要事項説明書】の内容を確認をする。管理者が読み上げ一つずつ説明をする。B棟ユニット長は同席をし、管理者と共に施設入居に關しての不安や疑問を伺っていく。また、解釈のズレが生じやすい箇所は細かく補っている。		
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	ご家族の来訪時にはご利用者の直近の様子、出来事、暮らしの安全に努めた提案などを話している。その際の意見や要望等を施設長に報告をし、ミーティングで周知をしている。家族アンケートのFBは必ず行い、スタッフの振り返りとする。		

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	スタッフ間のコミュニケーションにおける個人的な相談や要望は施設長が対応している。相手の立場に立って、伝え方や情報量等を工夫して対応をし、モチベーションや熱意が下がらないよう心掛けてくれる。		
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	行事や研修などに参加すると法人のPASSIONを感じ、向上心をもって職務に従事できるの文化があると思われる。施設代表者も介護職歴や法人職員歴よりも勤務への姿勢と努力、ご利用者へ向けられた思いを大事に評価している。		
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	代表者は、個々のスタッフを伸ばす為に様々な気づきを与えてくれる。答えやヒントもあれば、考えること、実践することで知り得るスキルも多い。法人内外の研修を受けることで専門職としての価値をブラッシュアップしている。		
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	鎌倉市地域密着型サービス事業連合会に所属しイベントや勉強会に参加していた。コロナ禍に伴い中止となっている。同業・同職種で、たゆまぬ努力をしている人との出会いもある。それがサービス向上のヒントに間接的ではあるが繋がっていく。		
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	初回面談はご自宅で行うが、このコロナ禍ではそれができず。ご家族からの聞き取りで住み慣れた環境を把握をし、身体的、心理的、社会的面での不安や困っていることを聞き取り、または感じ取っていく。過去の生活に近い環境づくりに努めていく。		

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
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	まずは家族の話を時間をかけて聴く。身内を施設に託すことにご家族は様々な決意を強いられる中で、心理的・身体的負担を共感をもって聴き、医療連携と共に家族の暮らしがサポートされる安心感をきちんと伝えることからスタートしている。		
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	入居前の面談に施設長と立ち合い、家族から細かな“その方らしさ”をヒアリング。入居時暫定ケアプランは、ご本人のペースと【自分の居場所づくり】を目指し、過去の生活や大切にしている価値観に、極力近づけるようにしている。		
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	自立度の高い入居者の方には、食器洗いや拭き・洗濯物たたみ・お裁縫・時には、夕暮れ症候群で落ち着かない方に寄り添ってもらったり、安全を見極めた上での食介や飲水介助も介護の経験のある入居者の方が主体的に動いて下さる。感謝。		
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	家族のヒストリーを理解し、今の困りごとについて耳を傾ける第一段階の信頼関係の後には、認知症に関しての正しい知識を理解してもらえるように様々なエピソードを交えて丁寧に情報提供をしていく。一つひとつの納得が絆となっていくと考える		
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	施設入居で慣れ親しんだ人や場所との関係が途絶えてしまいがちである中で、自施設はご家族の理解や協力に恵まれている。しかし、中距離、遠距離となるとご家族だけでなく特別なマンパワーが必要になるのが現実でこれからの施設づくりの課題。		

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	【その人らしく居られる】ように大まかにも自立度を合わせている。ご利用者同士が仲が良いと私たちスタッフも温かなキモチになれる。フロアを越えたグループケアをスタッフからも考え、環境を整えることも大切にしている。		
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	お亡くなりになった方を偲んで、一年後の法要にご家族にはお花をおくっている。郵便物の転送などの際に、一筆差し上げている。		
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。	BPSDから見えるご本人の思いを純粋に受け止め心向き合う事で具体的な意向がつかめる時。意思の表出が困難なご利用者へは、笑顔で愛情をもって接することで、希望や意向のヒントに気が付ける。これらをカンファで情報共有している。		
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	ご家族記入の【暮らしの情報シート】を基に、始まったばかりの施設暮らしから生まれた新たな疑問や質問をご家族が面会に来られた時に伺っている。その際伴侶の関係か、親子の関係か等により得られる情報が違う事も貴重な情報となる。		
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	スタッフはまず、できる・できないを決めつけない、思い込まないように意見を交わす。その方のその日の出来事をポイントをおさえてスタッフに申し送りをしている。時に、困難な行動症状も有する強みとして視点を変えてカンファを行う。		

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	その方の性格や気質、もっている能力、人に対する対処のスタイル、健康状態と感覚機能、人生の歴史、これまでの社会との関わり等々をきちんと理解を固めるカンファとする。スタッフひとり一人が日常を見て、聞いて、感じたことを共有している		
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	様々なスタッフの捉え方や考え方を共有し、適切なケアか？不適切なケアではないのか？を施設長と共にミーティングで確認し合い実践に切り替えている。生活の記録内容を確認し、ケア計画に則った支援に結果を評価できるように努めている。		
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	その方の生き甲斐を尊重して、職員だけではしきれない事でもプレーンの力を借りてニーズに応えることも実践している。例：インストラクターによるフィットネス個人レッスン。		
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	施設の目の前にコンビニがあることで、僅かな時間でも買い物支援ができる。日用品・食べたいお菓子を選び、レジでお金を払いわくわく感を大事にしている。店員さんも施設の高齢者であることを理解してくれていて、満面の笑みで迎えてくれる。		
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、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	施設との医療連携があることでの安心感にご家族は大きい。特にターミナルケアを見据えたドクターとの面談では、熱心なKPであればあるほど迷いや不安から癒されている事が伝わる。連携のトライアングルを意識して適切な医療を心がけている。		

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
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	週に一度の訪問看護日では、職員は医療連携記録書に必要情報を記入し全職員が看護師に申し送りができるようにしている。職員も看護師に直接相談ができる状況にあり、日頃の様子観察や知識の習得に役立てられている。		
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。	コロナ禍に伴い面会制限ができ、また、病院にお見舞いのお花も持ち込めない事が当たり前になっているのが残念である。(仕方がない)ご家族との連携やムンテラには施設長が中心となり退院後の生活を話し合っている。		
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	終末期に入ったご利用者の日々変わる状態に合わせ、カンファレンスを医療関係者、家族、スタッフへ適宜行い、日々のターミナル介護記録は家族とスタッフが共有し家族が納得のいく看取りができるよう細心の注意を払っている。		
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	年に一度の消防隊指導による心肺蘇生法・AED訓練は緊急時の対応への貴重なトレーニングとなっている。昼夜関わらず、ご利用者の急変に適切な対応が誰もができるように体制を整えている。		
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	年二回の消防訓練と一回の救命救急講習会を実施。非常階段を使ったご利用者との避難訓練を行い災害時の避難をイメージし気づきを得るようにしている。		

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
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	介護【人に委ねる】ということの焦燥感をご利用者から学んできた。高齢者への礼儀は、人生の達人への対応として指示語、禁止語、否定語は当たり前タブーであるが、TOPに大切なのは、言葉遣い＝敬語であること。施設宣言にもなっている。		
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	自分の意思というものは、自分一人で決めていくのではなく、周囲の人との関りの中で決めていくものであるという事を入居者より学ぶことができる。向かい合う人対人のよき関係あってこそ、その方のよき決定につながっていけるよう努める。		
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	その方だけが持っている特別な自分らしさを日々の生活で大切にしている。間接業務も大切であるが、一に利用者への対応が優先できるように努めている。それが品質方針である。		
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	かつてスカーフをいつも巻いていたご利用者がいて、入居7年以上がたち認知機能も低下されてしまった。当時のその方らしさを支援しスカーフをつけたりすると、その方に向けられる周りの人の印象や感情がよい影響を及ぼすことが感じられる。		
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	材料を切ったり、盛り付けをしたり、旬の食材で一品こしらえて頂いたりしている。過去の経験を生かしお膳を運んでくださる方、毎食後自分の役割として主体的に食器洗いをしてくださる方、その日、その時にできそうな事をお願いしている。		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分を摂るのが苦手な方がいて、アイテムを増やし、お勧めの機会を増やし少しずつでも飲んで頂く。ジュレ、エンシュア、その他栄養補助食品を取り揃えて終末期の方、頑固な便秘の方、要介5の嚥下機能低下されている方など日々工夫に努める。		
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	週に一度の歯科往診によって歯肉の状態や手入れの不足している個所を確認。動作が困難な方でも歯ブラシを持つことを促しできる力を引き出す支援をし、仕上げをスタッフが行う。歯科医と嚥下指導や相談がしやすく摂食訓練のスキルへつながる。		
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	トイレのサインを見逃さないよう観察。ズボンをおろし、安全に座り、排尿の後の後始末、水を流す、手を洗う。一連の動作を見守りまたは一部介助。できる・できないを決めつけず、昨日できなかったことが、今日できることに共感を忘れない。		
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	薬の副作用と思われる便秘と嵌入便で苦勞されているご利用者には、味付けを工夫したヨーグルトドリンクをこしらえて提供。食べられる方にはプルーンや昆布を提供し、歩行介助で歩くことを支援する。薬でのコントロールは4名行っている。		
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	入浴剤、菖蒲湯など香りや季節を感じる工夫、血行をよくする効果など考えている。入浴への拒否があった場合はその背因を探り、タイミングにあった支援をする。自立度の高い方は同性のスタッフの支援を望まれること多いのでそれに応えている。		

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	日中の暮らしの中で、ご自身の意思でお昼寝を望まれる場合があるが、昼夜逆転の傾向がないか、夜間浅眠の申し送りがないか、覚醒度、不活発、心理的状态等広い視点で捉えるようにし、昼寝をした場合は夜間スタッフに申し送る。		
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	服薬が変更になった場合におろされる情報と副作用への注意点を理解し様子深く観察するようにしている。排便のコントロールも同様。暮らしから気づく薬での状態変化は、主治ユニット長が把握して主治医に申し送られる。		
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	ご利用者が個々に感じる『楽しい』『好き』『したい』を支援できるようにその日の日中のメンバーで相談をしながら主に午後2時～4時の時間帯で活動。また、その時間に拘らず外気にふれたり発語が増える気分転換に努めている。		
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	屋外に出ることへの支援は、レクリエーションの中でも【生きている実感】が得られる喜びであると捉えている。コンビニへの買い物、お散歩、ドライブ、草木の手入れ、外気にふれる機会をできるだけ増やすことに努めている。		
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	要介1の方1名が、近くのコンビニやスーパーで食べたい物、生活消耗品を買う支援をしている。買い物をする事がよい気分転換となる。他ご利用者の方にもお菓子を買われるキモチが、その方の心の潤いにもなっている様子。		

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	家族と連絡をしたい要望があれば施設の電話を使っていただく。このコロナ禍で面会制限も長きに渡り理解をいただけている。母親と娘との手紙の交換は自立度の高い入居者様こそよくみられる。手紙も電話も、家族の繋がりを確かめられる手段。		
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	季節感を取り入れる為に花や植物をリビングや居室に置く。正月、クリスマスなど小物・飾り物をおき、生け花の師範であったご利用者が毎朝植物のお世話をしてくださる。居室の温度湿度管理は昼夜を通しスタッフが調整。アロマ等も居室に用意。		
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	テーブル席で気の合う者同士とおしゃべりをする方、雑誌や新聞を読む方、ソファに座って食後気持ちよさそうにうたた寝する方もいる。楽しみにしている歌番組を特等席で観る。みんなと一緒に居るほうが安心する方もいらっしゃる。		
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、ご利用者がこれまで住み慣れた家や部屋にある家具や道具などを持ち込んでいただくよう家族へ伝えている。自分で描いた絵、家族の写真、思い出の写真等を自由に置いて頂き、心地よさ、こころよさを感じられるように定期調整に努める。		
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	自分の部屋がわからない方、入居したばかりの方には各居室の扉につけられた表札を指さししてご自身の名前を目で確認できるよう支援。居室に鍵をかけて自己管理をする方もいて、キッカケこそ物盗られ妄想であるが、ご本人の意思決定でもある。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
クロスハート十二所・鎌倉

作成日 令和 2 年 1 1 月 1 6 日

【目 社会福祉法人 伸こう福祉会】

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	5	身体拘束虐待への取り組みは行っているが、自分なりの介護や関わり方になってしまうことはある。それが適切かどうかを考える機会の継続性が必要。	「自己チェック表」を定期的実施する。まずは、自己の介護を振り返り、客観的に自分を見ていくことができる。	年に1回は身体拘束虐待についての「自己チェック表」を実施していく。管理者やリーダーはチェック表を確認しながら、困難そうな部分がある個人との面談を実施し、一緒に考えて行く。	まず、1年間を通して観察する。
2	18	新型コロナ禍において、定期の外出が行えなくなっている。しかし、感染に留意しながら、可能な範囲では実施している。	ご利用者の気分の転換となるように、少しでも外の空気に触れることが、日ごろのケアの中で年間を通して途切れなく行える。	すでに行っている。近隣のコンビニへは、人の出入りが少ない時間に、マスク着用し行っており、ドライブも月に数回行っている。中庭やテラスでの外気浴も行っている。	冬場の様々な感染症が流行する期間においては、外出支援は留意が必要だが、半年間様子を見ることとする。
3					
4					
5					