

平成 21 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	H17年2月1日	
		指定年月日	H17年2月1日	
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会			
事業所名	グループホーム クロスハート二階堂・鎌倉			
所在地	(248-0002) 神奈川県鎌倉市二階堂 2 6 7 - 6 7			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	15 名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	H21年11月20日	評価結果 市町村受理日	平成22年2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)】

今年度は職員の介護力向上の為、介護技術などの勉強会に力を入れている。ご入居者の一瞬一瞬に抱く感情を適切に受け止め、自然に過ぎて頂ける対応ができるよう、スキルアップしている。また、テラスで小さな家庭菜園を作り、ご入居者とスタッフが一緒に季節の花や野菜を楽しんでいる。インテリア用品や家具は、家庭的で馴染みやすいものを選んでる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPRATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成21年12月18日	評価機関 評価決定日	平成22年1月29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)】

このホームの特徴

①このホームの経営母体は社会福祉法人伸こう福祉会である。伸こう福祉会は関連従業員300名余の大きな組織でグループホーム7つの他、特養、ケアセンター等を持ち、確かたるポリシーを持ってケアを展開している。法人理念は「全てのよきものを人生の先輩たち後輩たちにささぐ」と云う崇高なポリシーを持ち、グループとして一貫している。そのポリシーは、ホームに根付いている。また、基本方針は、今年度からISOの展開として、3つの品質方針が伸こう福祉会全体として定められ、各々サービス分野に応じた方針を展開している。伸こう福祉会理念は、7つのクロスハートベーシックに定められ、名刺大に印刷したクロスハートベーシックを全職員が名札に入れて携帯し、守っている。このホームは、JR鎌倉駅からバス10分、大塔宮終点から歩いて10分古都鎌倉の高級で静かな住宅地の中にある。

②ご近所との関係については、自治会に加入し、ホームで開催するコンサートなどのイベントのチラシをポストインするとともに自治会の回覧板に入れて回覧して頂けるようになった。今回のコンサートでは地域の方を送迎することもチラシに入れ参加を呼びかけることにしている。地域の「子ども110番」を引き受け、ホームにパネル表示し、車にもステッカーをつけて協力するようにしている。運営推進会議も町内会長、民生委員の方の他、地域の代表の方、市役所の方などのご協力により順調に開催出来ている。防災などで協力出来ればと考え相談して行きたいと考えている。

③ケアの方針としては、今まで行っているセンター方式による介護手法に加えてISOにからむ品質方針を加味し、カンファレンス等で、その充実について取組んでいる。センター方式については、必要なシートを活用し、職員についても研修を行い理解を深めてもらっている。

④日常生活の中の1つ例として、今日調査に伺った時に女性の入居者が全員マニキュアをしていた。一緒に食事をして良い意味での色気が感じられた。いつまでも女性でありたいと思うことは「生」の意欲で素晴らしいと思った。マニキュアをするとき、色を選び、乾くまで手を動かさないなど良い効果につながっていると感じられた。

【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	【すべての良きものを人生の先輩たちと後輩たちに捧ぐ】という法人理念と【クロスハートベーシック】について、毎月のミーティングで職員全員と共有、事業所で出来る事を考えている。	【すべての良きものを人生の先輩たちと後輩たちに捧ぐ】という法人理念とスタッフハンドブック【クロスハートベーシック】について、毎月のミーティングで職員全員と共有、事業所で出来る事を考えている。地域への密着については、クロスハートベーシックその6に記載し、今年度は地域とのかかわり合いについてのミーティングを持っている。今年度からはISOの年度方針による3つの品質方針に沿って分野毎に目標を持って展開している。	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	・コンサートなどイベントの際、近隣に声かけし、参加して頂いている。 ・散歩で会った近所の方と挨拶・会話を交わし、顔見知りの関係を築いている。	コンサートなどイベントの際、近隣に声かけし、参加して頂いている。チラシを町内会回覧に入れてもらい、イベントへの参加への送迎なども行っている。散歩で会った近所の方とはご挨拶やお話をし、顔見知りの関係を築いている。学校パトロールにも協力している。ボランティアとしては、お話、フラワーセラピーの方などが見えている。	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	入居希望でない方の見学・訪問にも応じ、相談に乗っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度の運営推進会議では、年間の行事予定や利用者のご様子、地域との関係などについて話し合い、行事の際に地域の方を車で送迎するなどといった意見を取り入れている。	運営推進会議は、年3回程度、町内会長、民生委員、市役所、ご家族、近隣代表、ご家族及びホーム関係者で行っている。今年度の運営推進会議では、年間の行事予定や利用者のご様子、地域との関係などについて話し合い、行事の際に地域の方を車で送迎するなどといった意見を取り入れている。	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取り組んでいる	鎌倉市の地域密着型サービス連絡会に出席し、また運営推進会議で市の職員も出席下さり、話し合いをしている。	グループホームとして鎌倉市の地域密着型サービス連絡会に出席している。また、当初より、運営推進会議には市の職員が出席してくれて、話し合いをしている。	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	身体拘束についての勉強会を行い、拘束をしない為に介護技術を向上させるよう、努めている。	身体拘束についての勉強会を行い、拘束をしない為に介護技術を向上させるよう、努めている。鍵については、門扉以外は開放しており、スピーチロックについては常に話し合いを持ち、精神薬についても充分医師と相談して、最小限に止めるなど努めている。	今後の継続	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止についてミーティングで話し合い、特に職員の言葉遣いにも細心の注意を払うよう促している。			
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する研修に参加するなどして学んでいる。			
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	契約前の見学時や重要事項説明の際に項目ごとに説明をし、分からない事がないかどうか確認している。			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情受付の窓口を設置し、市町村や国保連に相談することも可能であると説明している。家族の来訪時はスタッフから声かけし、要望を聞いている。	苦情受付の窓口を設置し、市町村や国保連に相談することも可能であると説明している。家族の来訪時はスタッフから声かけし、要望を聞いている。極力最近の情報を伝え、共にケアしていくよう促している。	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	月に1回全体ミーティングを開き、全員の意見を聞き、意思決定の場としている。その他細かいは随時話し合っている。	月に1回、全体ミーティングを開き、全員の意見を聞き、意思決定の場としている。その他細かい点は随時話し合っている。ホーム長を通じクロスハート全体に対する意向の本部への反映体制も備えている。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に1回昇給の機会があり、評価をおこなっている。また残業をできる限りなくしている。		
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	毎月の勉強会や新入職の際の座学とOJTでスキルアップを図っている。法人のクロスハートカレッジや外部の研修に参加する機会も設けている。		
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	グループホーム連絡会で他ホームの管理者等と交流している。また法人内の研修の際に事業所間のスタッフのコミュニケーションを取っている。		
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	入居時にセンター方式の書式を使用して本人の訴えや行動を記録し、アセスメントを取り、ケアに生かしている。安心感を得て頂くために、そばにいる時間を多くする。		

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
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	入居前に家族の心配な事を聞き、その内容を考慮して連絡を取り合い、希望を取り入れたケアをしている。		
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	まずホームでの生活に慣れて頂くこと、家族や本人が一番気になっている事に重点を置いてケアをしている。		
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	一緒に家事をしたり同じ事を楽しんだり共感したりして生活している。		
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	家族から知恵を借りて相談しながら、本人のことを考え、ともに時間を過ごす機会を作っている。		
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	本人が入居前に住んでいた地域でよく利用していたお店と一緒に買物するなどしている。また仲の良い知人の方の来訪も随時対応している(家族の了承を得ている場合)。	本人が入居前に住んでいた地域でよく利用していたお店と一緒に買物するなどしている。また仲の良い知人の方の来訪も家族の了承を得て随時対応している。このホームが第2の自宅になるようご近所との連携に努めている。	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	利用者同士での会話に介入し過ぎないように傾聴しつつ、その時々のお気持ちを把握しトラブルにならないよう配慮している。		
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	病院や特養へ移られた方とは折を見て連絡を取り、会いに行くこともある。亡くなった方の家族とは季節の手紙をやり取りしている。		
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。	本人に希望やここでどのように過ごしたいかを聞き、ご自身の言葉を大切にしている。言葉で伝えるのが難しい方は、態度から気持ちを推測している。	本人に希望、ここでどのように過ごしたいかを聞き、ご自身の言葉を大切にしている。言葉で伝えるのが難しい方は、態度から気持ちを推測している。個々の方々の出す信号を見のがさないように、かみ合わない会話の中からも汲み取り、ご家族からもご意見を聞き反映するよう努めている。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族から生活歴についての情報を収集しており、それを生かした生活をして頂くよう心がけている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活の記録をし、状態に変化があった時や定期的にはアセスメントを取っている。		

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
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	家族や医師・看護師の意見を聞いた上でカンファレンスを開き、話し合った内容を計画に取り入れている。	家族や医師・看護師の意見を聞いた上でカンファレンスを開き、話し合った内容を計画に取り入れている。アセスメント等については、センター方式をベースとして行っており、職員への研修も行っている。カンファレンスは、ユニット毎にモニタリングをケースカンファレンスで行っている。	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	毎日の生活の記録を全職員が情報共有し、その方その方の出来る事やわかる事を見出す努力をしている。		
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	状態の変化が見られる重度の方に関しても、グループホームの特徴に捉われない介護をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	話し相手のボランティアさんが来られたり、避難訓練に地域の方への参加を呼びかけたりしている。		
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	入居時に本人と家族に説明し、希望した場合にかかりつけの往診医を紹介する。2週間に1回の往診および体調不良時には随時相談している。	系列内の公田クリーニング及びリファインネットの訪問看護ステーションによる医療連携体制は定着している。入居時に本人と家族に説明し、希望した場合にかかりつけの往診医を紹介している。2週間に1回の往診時および体調不良時には随時相談している。	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	毎週の訪問看護の際に、ご入居者の細かい情報を伝達し、看護師の専門的な意見を聞いている。		
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。	入院時は頻繁に様子を見に行き、看護師や医師と情報交換を行っている。また地域の各病院の医療連携室などに数ヶ月に1回訪問している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	入居の際に十分に説明し、終末期に対する希望も聞いている。また少しずつ重度化しているご状態の時も、家族の来訪の際に意向を伺っている。	入居の際に十分に説明し、終末期に対する希望も聞いている。また少しずつ重度化しているご状態の時も、家族の来訪の際及び状況が変わる毎に意向を伺っている。終末期近くになった場合、医師、ご家族、ホームの3者で話し合いスタッフの意向を聞き方向性決めている。	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	緊急時の対応について研修を行っており、看護師からの指導も受けている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難方法、避難場所についてはミーティング等で確認している。運営推進会議においても、今後の協力体制について話し合っている。	避難方法、避難場所についてはミーティング等で確認している。運営推進会議に於いても、今後の協力体制について話し合っている。防災訓練については、年2回実施している。1回は消防署の方に来てもらい、消防車にも来てもらったり、ご近所に参加を促すチラシをポストインするなどしている。	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	人生の先輩として敬意を持ち接している。特に排泄に関しては自尊心を傷つけないよう配慮した言葉かけをしている。	人生の先輩として敬意を持って接している。特に排泄に関しては自尊心を傷つけないよう配慮した言葉かけをしている。クロスハート法人理念である「全ての良きものを人生の先輩たちと後輩達に捧ぐ」の精神を常に持ってケアしている。	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	飲み物や行きたい場所等をご本人に聞いたり、意思表示のあった事は実現できるように努めたりしている。	/		/
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	歌を歌いたいという意見が出たら一緒に歌ったり、食事の時間にもう少し寝ていたい方は時間をずらしたり、ご本人のペースを尊重している。			
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、おしゃれに気を遣っている。時々お化粧品やマニキュアもしている。			
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	出来る方には食事の準備や食器のセッティング、食器洗いなどを一緒にして頂いている。食べたいという意見の出たおかずをその日のうちに作ることもある。	食事は利用者さんの意見を聞いて、独自のメニューと一緒に利用者さんと買い物に行き行うグループホーム所期の目的通りの食事を行っている。出来る方には食事の準備や食器のセッティング、食器洗いなどを一緒にして頂いている。食べたいという意見の出たおかずをその日のうちに作ることもある。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量の記録、必要な方は水分量も記録し、少ない方には頻繁に声かけし、好みの物をお出ししている。嚥下状態によってはミキサー食を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアをしている。週1回の歯科往診でもチェックしてもらっている。		
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	排泄に関する研修を行い職員の意識を高めつつ、一人ひとりのパターンを把握してトイレ誘導している。パットなどはできる限り使用しないようにしている。	排泄に関する研修を行い「おむつを湿らす回避を減らす」など話し合い、職員の意識を高めつつ、一人ひとりのパターンを把握してトイレ誘導している。パットなどはできる限り使用しないようにしている。排泄チェックは自立の方を含め、全員について行っている。	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	ヨーグルトや食物繊維、オリゴ糖などをメニューに取り入れ、自然排便を促すようにしている。散歩や体操も行なっている。		
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	大まかな入浴日は決めているが、突発的に入りたいと言う方の要望にも対応している。	大まかな入浴日は決めているが、突発的に入りたいと言う方の要望にも対応している。平均週2~3回で「2日空いたら入ろう」式で、ゆるやかな対応に心掛けている。	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	日中疲れやすい方は居室で休む時間も作り、ベッドを好まずソファでうたた寝するのが好きな方はご自由にして頂く。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方内容についてカンファレンスでも確認し、形状や留意点も把握している。		
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	洗濯物たたみや掃除、食器拭きなど役割を持って頂いている。お酒が飲みたい方は少量の晩酌もしている。外出が好きな方は買物やドライブに出かける。		
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	ドライブや喫茶店は日常的に行っている。住んでいた家を見に行ったりお祭りに行きたい時は、家族の協力を得て介助している。	ドライブや喫茶店は日常的に行っている。住んでいた家を見に行ったりお祭りに行きたい時は、家族の協力を得て支援している。散歩は天気が良ければ毎日出かけている。季節毎に海やあじさいなど見に行ったりしている。	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	紛失する可能性があることを家族が納得している場合、お財布にお金を入れて持って頂いている。買物の時に本人が支払いをできるように支援することもある。		

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	
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	電話をしたいとの要望があった時は使用して頂いている。手紙も自由にやり取りしている。			
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	施設ではなく家であることを前提に、馴染みやすい空間を作っている。季節のお花も飾っている。	施設ではなく家であることを前提に、馴染みやすい空間を作っている。季節のお花も飾っている。副理事長のポリシーもあって、インテリアは本物志向であり、絵なども含めて大人の雰囲気大切にしている。お花も季節のものが毎日届くようになっていて花瓶に装っている。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングやダイニング、廊下では好きな所に座って頂き、仲の良いご入居者同士の会話が弾んでいる。一人になりたい時はソファの配置を少し替えるなどしている。			
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	居室には本人の馴染みの物を置いて頂き、寝具なども本人の好みのものを使って頂いている。	居室には本人の馴染みの物を置いて頂き、寝具なども本人の好みのものを使って頂いている。自分の部屋となっている。		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を送れるように工夫している	まず本人のすることを見守り、必要な所だけ手助けする為、転倒の原因となるような低い物を置かず、所どころ休息のスペースを作っている。			

事業所名	クロスハート二階堂・鎌倉
ユニット名	B棟

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	【すべての良きものを人生の先輩たちと後輩たちに捧ぐ】という法人理念と【クロスハートベーシック】について、毎月のミーティングで職員全員と共有、事業所で出来る事を考えている。		
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	・コンサートなどイベントの際、近隣に声かけし、参加して頂いている。 ・散歩で会った近所の方と挨拶・会話を交わし、顔見知りの関係を築いている。		
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	入居希望でない方の見学・訪問にも応じ、相談に乗っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度の運営推進会議では、年間の行事予定や利用者のご様子、地域との関係などについて話し合い、行事の際に地域の方を車で送迎するなどといった意見を取り入れている。		
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	鎌倉市の地域密着型サービス連絡会に出席し、また運営推進会議で市の職員も出席下さり、話し合いをしている。		

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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についての勉強会を行い、拘束をしない為に介護技術を向上させるよう、努めている。		
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	虐待防止についてミーティングで話し合い、特に職員の言葉遣いにも細心の注意を払うよう促している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する研修に参加するなどして学んでいる。		
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	契約前の見学時や重要事項説明の際に項目ごとに説明をし、分からない事がないかどうか確認している。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情受付の窓口を設置し、市町村や国保連に相談することも可能であると説明している。家族の来訪時はスタッフから声かけし、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	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	月に1回全体ミーティングを開き、全員の意見を聞き、意思決定の場としている。その他細かいは随時話し合っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に1回昇給の機会があり、評価をおこなっている。また残業をできる限りなくしている。		
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	毎月の勉強会や新入職の際の座学とOJTでスキルアップを図っている。法人のクロスハートカレッジや外部の研修に参加する機会も設けている。		
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	グループホーム連絡会で他ホームの管理者等と交流している。また法人内の研修の際に事業所間のスタッフのコミュニケーションを取っている。		
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	入居時にセンター方式の書式を使用して本人の訴えや行動を記録し、アセスメントを取り、ケアに生かしている。安心感を得るために、そばにいる時間を多くする。		

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
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	入居前に家族の心配な事を聞き、その内容を考慮して連絡を取り合い、希望を取り入れたケアをしている。		
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	まずホームでの生活に慣れて頂くこと、家族や本人が一番気になっている事に重点を置いてケアをしている。		
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	一緒に家事をしたり同じ事を楽しんだり共感したりして生活している。		
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	家族から知恵を借りて相談しながら、本人のことを考え、ともに時間を過ごす機会を作っている。		
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	本人が入居前に住んでいた地域でよく利用していたお店と一緒に買物するなどしている。また仲の良い知人の方の来訪も随時対応している(家族の了承を得ている場合)。		

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	利用者同士での会話に介入し過ぎないように傾聴しつつ、その時々気分を把握しトラブルにならないよう配慮している。		
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	病院や特養へ移られた方とは折を見て連絡を取り、会いに行くこともある。亡くなった方の家族とは季節の手紙をやり取りしている。		
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。	本人に希望やここでどのように過ごしたいかを聞き、ご自身の言葉を大切に受け取り入れている。言葉で伝えるのが難しい方は、態度から気持ちを推測している。		
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	入居時に家族から生活歴についての情報を収集しており、それを生かした生活をして頂くよう心がけている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活の記録をし、状態に変化があった時や定期的なアセスメントを取っている。		

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
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	家族や医師・看護師の意見を聞いた上でカンファレンスを開き、話し合った内容を計画に取り入れている。		
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	毎日の生活の記録を全職員が情報共有し、その方その方の出来る事やわかる事を見出す努力をしている。		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状態の変化が見られる重度の方に関しても、グループホームの特徴に捉われない介護をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	話し相手のボランティアさんが来られたり、避難訓練に地域の方への参加を呼びかけたりしている。		
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	入居時に本人と家族に説明し、希望した場合にはかかりつけの往診医を紹介する。2週間に1回の往診および体調不良時には随時相談している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週の訪問看護の際に、ご入居者の細かい情報を伝達し、看護師の専門的な意見を聞いている。		
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。	入院時は頻繁に様子を見に行き、看護師や医師と情報交換を行っている。また地域の各病院の医療連携室などに数ヶ月に1回訪問している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際に十分に説明し、終末期に対する希望も聞いている。また少しずつ重度化しているご状態の時も、家族の来訪の際に意向を伺っている。		
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	緊急時の対応について研修を行っており、看護師からの指導も受けている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難方法、避難場所についてはミーティング等で確認している。運営推進会議においても、今後の協力体制について話し合っている。		

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
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	人生の先輩として敬意を持ち接している。特に排泄に関しては自尊心を傷つけないよう配慮した言葉かけをしている。		
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	飲み物や行きたい場所等をご本人に聞いたり、意思表示のあった事は実現できるように努めたりしている。		
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し、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	歌を歌いたいという意見が出たら一緒に歌ったり、食事の時間にもう少し寝ていたい方は時間をずらしたり、ご本人のペースを尊重している。		
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、おしゃれに気を遣っている。時々お化粧品やマニキュアもしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には食事の準備や食器のセッティング、食器洗いなどを一緒にして頂いている。食べたいという意見の出たおかずをその日のうちに作ることもある。		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量の記録、必要な方は水分量も記録し、少ない方には頻繁に声かけし、好みの物をお出ししている。嚥下状態によってはミキサー食を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアをしている。週1回の歯科往診でもチェックしてもらっている。		
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	排泄に関する研修を行い職員の意識を高めつつ、一人ひとりのパターンを把握してトイレ誘導している。パットなどはできる限り使用しないようにしている。		
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	ヨーグルトや食物繊維、オリゴ糖などをメニューに取り入れ、自然排便を促すようにしている。散歩や体操も行なっている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	大まかな入浴日は決めているが、突発的に入りたいと言う方の要望にも対応している。		

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	日中疲れやすい方は居室で休む時間も作り、ベッドを好まずソファでうたた寝するのが好きな方はご自由にして頂く。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方内容についてカンファレンスでも確認し、形状や留意点も把握している。		
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	洗濯物たたみや掃除、食器拭きなど役割を持って頂いている。お酒が飲みたい方は少量の晩酌もしている。外出が好きな方は買物やドライブに出かける。		
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	ドライブや喫茶店は日常的に行っている。住んでいた家を見に行ったりお祭りに行きたい時は、家族の協力を得て介助している。		
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	紛失する可能性があることを家族が納得している場合、お財布にお金を入れて持って頂いている。買物の時に本人が支払いをできるように支援することもある。		

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
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	電話をしたいたとの要望があった時は使用して頂いている。手紙も自由にやり取りしている。		
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	施設ではなく家であることを前提に、馴染みやすい空間を作っている。季節のお花も飾っている。		
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	リビングやダイニング、廊下では好きな所に座って頂き、仲の良いご入居者同士の会話が弾んでいる。一人になりたい時はソファの配置を少し替えるなどしている。		
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	居室には本人の馴染みの物を置いて頂き、寝具なども本人の好みのものを使って頂いている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	まず本人のすることを見守り、必要な所だけ手助けする為、転倒の原因となるような低い物を置かず、所どころ休息のスペースを作っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

クロスハート二階堂・鎌倉

作成日

平成22年1月22日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	2	近隣の方と顔見知りの関係であるが、ホームへ来て下さるのはイベントの時のみである。	地域の方がいつでも気軽に訪ねて来られるような雰囲気を作る。	イベントの時のみならず、日常的に立ち寄って頂けるよう、定期的にチラシを配布し、関係を築く。	1年間
2	3 5	災害対策の面で、地域との協力体制が不十分である。	災害時の非難方法について、近所の方々との協力体制を築く。	防災訓練の時は積極的に参加して頂くよう、呼びかける。また運営推進会議において体制作りの話し合いに力を入れていく。	1年間

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。