

令和 4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	1490500178	事業の開始年月日	平成22年2月1日
		指定年月日	平成22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 クロスハート南・横浜		
所在地	(〒232-0011) 神奈川県横浜市南区日枝町1-5		
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4年12月15日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月22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)】

法人の理念『たくさんのよきもの人生の先輩たち、後輩たちそして地域に捧ぐ』品質方針、『楽しく・きれいに・いつまでも』『杖の代わりに』『個性・可能性・個別・愛』お一人お一人に寄り添うサービスを心掛けております。地域交流に積極的に参加し認知症高齢者の社会参加を目指します。施設では第2の家庭になれるべく調理・洗濯など自主的に担っていただける環境を整え、安全に行っていただけ工夫をしています。内科、歯科の往診 訪問看護など医療機関との連携やご希望のある方には訪問マッサージや職員による機能訓練などの支援をさせていただきます。日々穏やかに一日一日を大切に安心して生活していただけるよう職員一同心を込めてお手伝いいたします。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和5年1月18日	評価機関 評価決定日	令和5年2月10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)】

<b>【事業所の優れている点】</b> ◇介護バイブル「スタッフブック」の更なる介護の質への浸透 ・設置法人作成の介護バイブル「スタッフブック」は全職員に配付され、内容もミーティングごとに唱和する等、介護に深く根ざしている。事業所では更なる介護スキルの向上を目指し、「スタッフブック」の各部分を現場の介護ストーリーと結びつけ、より具体的に介護と結び付けようと考えている。 ◇事業所の先輩職員の努力による、地域との親密な関係の醸成 ・地域密着型介護施設として、地域生活に溶け込む福祉事業の運営が実っており、コロナ禍で中断してはしているものの、避難訓練では、地域消防団が8名協力してくれるなど、先輩職員の残した遺産は大きく、コロナ明けの地域との親密な付き合いが期待できる。  <b>【事業所が工夫している点】</b> ◇コロナ禍でも利用者の希望に沿った運営 ・例年であれば「浦舟地区ケアプラザ」主催の「納涼祭」が、夏場に開催され、利用者は参加を楽しみにしていたものが、コロナで中止になったため、一昨年度より事業所の1階駐車場に出店などを出し、利用者だけの納涼祭を実行することとなった。利用者の気持ちに少しでも寄り添おうとする姿勢が見られる。
--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	クロスハート南・横浜
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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日行われる申し送り時に『スタッフブック』の読み合わせを行い理念の再確認と共有を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は設置法人の運営理念を受け、「心地よい居場所を作る」を打ち出し、これを運営方針として介護事業を行っている。</li> <li>・介護の基本バイブルとして、86ページの「スタッフブック」を作成し、全職員に配付している。</li> </ul>	
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	コロナ禍の為交流課題しいができるだけ地域の行事参加を行っている 隔月の地域清掃は欠かさず行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は地域と密着した連携体制を確立していたが、現在のコロナ禍では地域清掃参加くらいの付き合いに止めている。</li> <li>・コロナ終息を前提に、横浜市ボランティア関係部署とは現在でも接触を続けている。</li> </ul>	
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	コロナ禍の為交流課題しいができるだけ地域の行事参加を行っている 隔月の地域清掃は欠かさず行っている。	/	/
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	5月書面にて7月9月11月においては当ホームにて開催出来ており、ホームの報告や、地域の情報など共有をさせていただいている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの協力もあり、包括1名、民生委員1名、各フロア家族2名、事業所2名で2か月に1度の運営推進会議は開催しており、「活動状況報告書」を南区へ提出している。</li> </ul>	
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	近隣のケアプラザ等連絡を取り合っていて空室状況を伝えている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護者等の生活状況に関しての定期的情報伝達は、主に電話にて行っている。</li> <li>・要介護更新申請代行などは、南区役所と連携して行っている。</li> </ul>	

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。	ミーティングで勉強会を行い身体拘束廃止の理解及びケアに努めている。どのような場面が身体拘束なのが具体的に日々伝えている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体拘束廃止委員会」は職員4名の委員で、年4回開催され、事業所内職員研修を年2回実施し、議事録、報告書を回すことで全職員に周知している。</li> <li>・玄関は防犯上施錠しているが、利用者の外出希望に関しては、職員同行の上、周囲散策を行っている。</li> </ul>	
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	身体拘束・虐待防止委員と共に各ユニットの情報共有し、虐待防止に努めている。マニュアルも作成している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体拘束廃止委員会」は「高齢者虐待防止委員会」を兼ねており、4名の委員による討議結果は、議事録に纏められ、全職員に周知している。管理者と職員は「自己点検チェックシート」にて介護を振り返り、内容の再確認を行っている。</li> </ul>	
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	ユニット間で情報を共有することで、より虐待防止に努めているマニュアルも作成されている。		
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	ご入居時に説明を行い、その後その都度疑問になるようなことはご質問いただき、わかりやすいようにご説明させていただいている。		
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	外部評価を行い、そこで得た意見等を反映させている。苦情・相談窓口をも受けている。定期的なモニタリングの機会にケアの内容についての要望や疑問点があればお伺いし共に解決できるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族には月々の請求書と同封して、担当スタッフが書く「お暮しの報告」を送っており、意見・要望は返信を貰うことにしている。</li> <li>・言葉での表現困難な利用者については、声掛けにより表情・行動より要求を判断して汲み上げている。</li> </ul>	

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	各棟のミーティングや全体でのミーティングにて意見交換の時間を設けている。また、定期的に面談を行っている。	・法人方針で非常勤職員と年4回の面談を、常勤職員とは、年2回の人事評価制度の個人面談を実施し、職員から意見・要望を聞いている。 ・管理者は各職員の誕生日には、法人負担（千円/人位）で一对一の会食の場を設けている。	
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	希望休を聞きながら仕事と家庭が両立できる働きやすい環境づくりを行っている。また、研修に積極的に参加できるよう勤務を調整している。	・管理者は、職員との日頃のコミュニケーションのほか、年2～4回面接を行い職員の個別状況や意向を把握している。 ・職員は年休も含めた「シフト希望」を3つまで提出しでき、それに合わせてシフトが組まれている。	
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	毎月のスタッフミーティングにて法定研修以外の介護スキルについての研修を行っている。社外の研修、法人の研修等各職員に必要なスキルに合わせ参加の機会を設けている。	・新卒の入職職員に関しては「年間新人育成研修計画」がある。設置法人としては、職種別の「成長計画（キャリアパス）」があり、○リーダーとして活躍するコース、○専門職コース、○一般職として現場に専念するコースが選択できる。	
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	法人主催の研修に参加させ、他の事業所の職員とのコミュニケーションを通じて切磋琢磨している。		
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	サービスをご利用前にご自宅へ伺い暮らし方を感じ、入所生活へスムーズに移れる工夫をしている。「自立サポート表」に沿ってアセスメントを行い、できることできないことシート、暮らしのシート等活用し安心できる環境づくりにつとめている		

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	初回相談時にご不安なこと、困りごとなどを聞き取り、関係づくりに努めている。疑問、要望が解決してからご入居いただいている。		
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	ご見学、お問い合わせ時より困りごとなど伺っている。面接時に必要な支援の聞き取りを行い適切なサービスの提案を行っている。また、居宅介護支援専門員とも情報共有している。		
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	ご本人が出来ることを続けていただける環境を整え役割を持って生活をしていただき、家事にも参加いただいている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍の状況に合わせて面会、ご来訪をしていただくようお願いしている。ケアプランを作成するにあたりご要望をお伺いしまた作成後プランを共有することでご家族だからこそそのかわりを大切にしている。またリモート面会を行っている。		
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	コロナの情勢を見てその時々で訪問を控えていただいている。他リモート面会を行っている。ご自宅で使用していたものや、大切にしていたもの家具などお持ち込みいただいている。	・コロナ禍の状況によっては、玄関フロア（エントランス）で、透明フィルムカーテン越しや、距離を置いての15分面会を許可してきたが、現状では「リモート面会」に留めている。職員は手紙やり取りの支援や電話での取次などで支援している。	・コロナ過でも、家族は一刻も早い利用者との面会を望んでいます。よって、状況を読み取り、更なる工夫・対応が期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	共有スペース(リビング)でのレクリエーションを日々ご利用者の趣向に合わせて行っている。		
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	終了後もその後の困りごとの相談を受けるなどかわりが切れないよう大切にしている。他、施設へ入居された際にはホームでのお過ごし方の情報交換やお会いしに行くこともある。		
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	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。	『自立サポート表』の記入から生活歴や日々大切にしていることを把握している。日々の生活パターンを日課表へ記入しご本人のペースでの生活を支援している。	・事業所は、利用者入所時から今日に至るまでの「思い・意向」を含めた本人の状況を、①「自立サポート表」、②「課題分析表(アセスメント)」、③「ケア対応表(アセスメント総括表)」に纏め、内容を適切に判断し、ケアにあたっている。	
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	自立サポート表の記入、暮らしの情報シートをご家族様に記入いただき参考にさせていただいている。		
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	ご入居後一定の期間、24時間生活の変化シートを記入し生活の仕方、こだわり等の把握を行っている。		

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
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	3か月ごとにケア会議を行いスタッフやご家族からの評価・ご意見をもとに再アセスメントを行い、介護計画書を作成している。	・モニタリングは、ケアマネージャー、計画作成担当者が行い、本人・家族の意向や医療関係者の意見も取り入れて見直しを行っている。自分の意向を表現できない利用者では、職員は声掛けに努め、表情・態度から読み取っている。	
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	介護計画書を個人記録時見やすいように常時ファイル実践する事と結果を把握できるよう工夫している。申し送り記録や個人ファイルに記入し業務開始前に確認することで共有している。		
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	掃除、洗濯、調理など暮らしの基本について、その時々にご利用様が活躍できる場を作り柔軟に対応できるように心掛けている。		
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	コロナ禍の社会情勢に合わせて、近隣の公園や郵便局など地域に出向くように心掛けている。		
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	月2回の内科往診・毎週の歯科往診訪問看護で医療連携を行い書面や口頭での報告を受けられる支援をしている。必要時は外部の医療への受診も付き添っている。	・嘱託医とは24時間医療連携があり、利用者全員が契約している。 ・通院には原則家族が同伴し、診療結果は家族が口頭で事業所に報告し、訪問診療時に医師に伝えている。変化があった場合は看護師から医師に連絡している。	



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	医療連携により毎週1回の訪問看護がある。体調やお過ごしの変化等、訪問に同行しながら日々の状況を報告している。必要時電話にて24時間対応の相談ができる体制がある。緊急時だけでなく、判断に迷う際にも気軽に連絡ができる体制がある。		
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。	入院中はご家族にご様子をお聞きする。コロナ禍でお見舞いにはうかがうことが難しいが、担当看護師・ソーシャルワーカーからお伺いするなど連携をとっている。退院時のカンファに参加が出来れば参加をし、安心してホームに戻れる関係づくりを行っている。		
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	入居契約時に重要事項説明の中で説明をしている。また、状態の変化があった場合、ホームとしての看取り・重度化の説明を行いご家族と医療関係者を交え方針や意思の共有をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所方針は入所時に利用者本人と家族に説明している。</li> <li>・ターミナルケアに入ったときは、看取りケアプランを作成し、職員からの声かけ、皮膚・排泄状況の見守り等を行い、利用者に寂しい思いをさせないケアを行っている。</li> </ul>	
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	救急時の研修を行い、日中、夜間の救急対応についてそれぞれマニュアルを作成研修時にロールプレイングを行っている。		
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	年2回(うち1回は夜間想定)を行っている今年度は10月8日に行い、次回は3月に予定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10月の避難訓練では、消防署の立ち合いがあり、AED と水消火器の訓練も行った。地元の消防団から8名の参加があり、利用者の救出補助を行った。</li> <li>・災害備蓄品は、水、食糧、簡易トイレ、介護用品等を備え、リスト管理している。</li> </ul>	

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	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	宣誓書として気持ちに寄り添うことを基本原則とし、人権を守る。プライバシーの尊厳を確保出来るよう努めている。個人情報の取り扱いについて、説明の上書面の制約を行っている。スタッフへの研修も実施している。	・排泄・入浴時の声掛けは利用者個人個人のプライバシーに注意し、他人に聞かれないよう配慮している。 ・申し送り時に、大声で利用者名などの固有名詞を出さない配慮をしている。 ・内部研修を行い個人情報とプライバシー保護の違いを説明した。	
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	気持ちに寄り添うことを基本原則として、ご本人様から同意を頂いたうえでお手伝いする事に気を付けている。表出が難しい方には意思表示を待つこと、表情を読み取りお気持ちを確認することを大切にしている。		
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	大まかな一日の流れのスケジュールはあるが、せかしたり焦らせたりすることなくお誘いしている。お気に入りの場所や過ごし方を把握し安心してくつろげる環境を作るように支援している。		
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	その時の季節にあったご本人の着たい服を選んでいただいている。身だしなみは必要に応じてお手伝いしている。理美容など身だしなみに興味を持っていただける機会がある。		
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	現在はコロナ禍の為ご利用様と献立を考える機会がないが一緒に盛り付けや後かたづけを一緒に行っていたおたまたま、行事の食事等提供している。	・食材は業者から調達しているが利用者と一緒に調理する場を作るため、フリーメニューの日を決め、買い物から調理まで、利用者と共に食事を作っている。 ・利用者の好みは入所時のアセスメントで把握し、パン食の提供などを行っている。	

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
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	パン・麺・ごはん等好きなものを取り入れ食事を楽しんでいただく工夫をしている。生活の記録に食事・水分量を記録、把握に努めている。汁物に野菜を多く入れ栄養バランスを考慮している。		
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	毎食後の口腔ケアと週1回の訪問歯科で口腔内の清潔保持に努めている。義歯の調整や噛み合わせ、抜歯など日々のお食事への影響を鑑みながら歯科医師・衛生士ご家族の連携を図っている。		
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	個々に添ったトイレへの適時誘導を行っている。夜間も適時誘導を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バイタル排泄表で利用者の排泄パターンを把握し、声掛け誘導を行っている。夜間は巡回時のタイミングでトイレ誘導をしている。</li> <li>・適宜なトイレ誘導の結果、失禁が少なくなり、パットの使用量が減った例がある。</li> </ul>	
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	運動への参加を促し、食事やおやつ時にヨーグルト、オリゴ糖、はちみつを提供し自然な排便を心掛けている。		
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	週2回は入浴いただくようお願いをしている。入浴時間には幅を持たせ、お風呂を楽しんでいただけるよう好きな温度、入浴剤など使用し個々に対応した支援を行っている。柚子、菖蒲など季節感の演出も行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は週2回、午前2名、午後1名で行っている。入浴時間は利用者の都合に合わせて時間変更もあり得る。</li> <li>・入浴に消極的な利用者には、入浴剤を使い横浜の温泉に行こうなどと声かけをして入浴を促している。</li> </ul>	

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	お一人お一人のニーズに合わせて居室環境を整えリラックスして眠れるよう配慮している。温度・湿度にも注意している。布団の生活が長い方には布団で寝ていただく。音、風、光、香りなど安眠に繋がる環境を整えている。		
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	服薬一覧表を作成し、服薬状況を把握。特に、頓服薬が処方されている場合の対応に注意をしている。薬局と連携をし服薬の指導を受けている。服薬前は必ずダブルチェックしながら内服していただいている。副作用や効果など把握に努めている。		
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	得意な事や馴染みのある事など積極的に提供し役割を感じながら生活していただいている。イベント、散歩も気分転換として行っている。		
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	コロナ禍の情勢により積極的な外出は控えているが、不穏な様子が見られた時はホームの建物内や近隣への散歩へでかけている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日には、近くの公園に散歩に出かけ、コンビニに買い物に行っている。夏には事業所の車で、ブルーベリー刈りに行った。</li> <li>・利用者の体力維持のため、体操、階段を利用して上下フロアの移動などを行っている。</li> </ul>	
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	基本はホームの立替金払い制度を利用いただいているがご家族様同意を得たうえでお金を自己管理いただき支払いは自分でしていただくなど工夫をしている。		

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
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	かかってきた電話やご本人の希望があった場合に取り次いでいる。ホームからご様子についての手紙で希望のあった内容を代筆している。		
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	環境の変化により刺激が大きいように心掛けている。季節の演出は派手になりすぎない装飾で演出している。インターホンやセンサーコール電話の着信音などの音は控えめにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・換気は1時間ごとに行い、手すりには細目にアルコール消毒し、湿度は加湿器を使い60%を目標にしている。</li> <li>・タペストリーを季節に合わせて交換したり、折り紙で季節の花の制作レクを行って季節感を味わえるようにしている。</li> </ul>	
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	ソファなど設置し思い思いにお過ごしいただける環境を整えている。テーブルも複数用意しご自分で選べるように臨機応変に変更している。		
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	ご入居時に馴染みの物をお持ちいただくようお願いしている。壁にはご家族の写真をはれるスペースを設けている。各居室エアコン・湿度温度計を設置。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者はエアコン、カーテン、クローゼットを設備し、利用者は仏壇、机、椅子、TV等馴染みの物を持ち込み自分らしい部屋を作っている。</li> <li>・職員は居室担当制を採り、居室の整理・整頓・清掃を行っている。</li> </ul>	
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	バリアフリーで自由に安全に過ごしていただける環境を整えている。長い廊下を生かして、歩行練習なども行っている		

事業所名	クロスハート南・横浜
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
			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	毎日行われる申し送り時に『スタッフブック』の読み合わせを行い理念の再確認と共有を行っている。		
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	コロナ禍の為交流課題しいができるだけ地域の行事参加を行っている 隔月の地域清掃は欠かさず行っている。		
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	コロナ禍の為交流課題しいができるだけ地域の行事参加を行っている 隔月の地域清掃は欠かさず行っている。		
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	5月書面にて7月9月11月においては当ホームにて開催出来ており、ホームの報告や、地域の情報など共有をさせていただいている。		
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	近隣のケアプラザ等連絡を取り合っていて空室状況を伝えている		

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
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。	ミーティングで勉強会を行い身体拘束廃止の理解及びケアに努めている。どのような場面が身体拘束なのが具体的に日々伝えている。		
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	身体拘束・虐待防止委員と共に各ユニットの情報共有し、虐待防止に努めている。マニュアルも作成している。		
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	ユニット間で情報を共有することで、より虐待防止に努めているマニュアルも作成されている。		
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	ご入居時に説明を行い、その後その都度疑問になるようなことはご質問いただき、わかりやすいようにご説明させていただいている。		
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	外部評価を行い、そこで得た意見等を反映させている。苦情・相談窓口をも受けている。定期的なモニタリングの機会にケアの内容についての要望や疑問点があればお伺いし共に解決できるよう努めている。		



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
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	各棟のミーティングや全体でのミーティングにて意見交換の時間を設けている。また、定期的に面談を行っている。		
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	希望休を聞きながら仕事と家庭が両立できる働きやすい環境づくりを行っている。また、研修に積極的に参加できるよう勤務を調整している。		
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	毎月のスタッフミーティングにて法定研修以外の介護スキルについての研修を行っている。社外の研修、法人の研修等各職員に必要なスキルに合わせ参加の機会を設けている。		
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	法人主催の研修に参加させ、他の事業所の職員とのコミュニケーションを通じて切磋琢磨している。		
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	サービスをご利用前にご自宅へ伺い暮らし方を感じ、入所生活へスムーズに移れる工夫をしている。「自立サポート表」に沿ってアセスメントを行い、できることできないことシート、暮らしのシート等活用し安心できる環境づくりにつとめている		

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	初回相談時にご不安なこと、困りごとなどを聞き取り、関係づくりに努めている。疑問、要望が解決してからご入居いただいている。		
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	ご見学、お問い合わせ時より困りごとなど伺っている。面接時に必要な支援の聞き取りを行い適切なサービスの提案を行っている。また、居宅介護支援専門員とも情報共有している。		
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	ご本人が出来ることを続けていただける環境を整え役割を持って生活をしていただき、家事にも参加いただいている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍の状況に合わせて面会、ご来訪をしていただくようお願いしている。ケアプランを作成するにあたりご要望をお伺いしまた作成後プランを共有することでご家族だからこそのかかわりを大切にしている。またリモート面会を行っている。		
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	コロナの情勢を見てその時々で訪問を控えていただいている。他リモート面会を行っている。ご自宅で使用していたものや、大切にしていたもの家具などお持ち込みいただいている。		

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
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	共有スペース(リビング)でのレクリエーションを日々ご利用者の趣向に合わせて行っている。		
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	終了後もその後の困りごとの相談を受けるなどかわりが切れないよう大切にしている。他、施設へ入居された際にはホームでのお過ごし方の情報交換やお会いしに行くこともある。		
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	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。	『自立サポート表』の記入から生活歴や日々大切にしていることを把握している。日々の生活パターンを日課表へ記入しご本人のペースでの生活を支援している。		
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	自立サポート表の記入、暮らしの情報シートをご家族様に記入いただき参考にさせていただいている。		
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	ご入居後一定の期間、24時間生活の変化シートを記入し生活の仕方、こだわり等の把握を行っている。		

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
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	3か月ごとにケア会議を行いスタッフやご家族からの評価・ご意見をもとに再アセスメントを行い、介護計画書を作成している。		
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	介護計画書を個人記録時 見やすいように常時ファイル実践する事と結果を把握できるよう工夫している。申し送り記録や個人ファイルに記入し業務開始前に確認することで共有している。		
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	掃除、洗濯、調理など暮らしの基本について、その時々にご利用様が活躍できる場を作り柔軟に対応できるよう心掛けている。		
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	コロナ禍の社会情勢に合わせて、近隣の公園や郵便局など地域に出向くように心掛けている。		
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	月2回の内科往診・毎週の歯科往診訪問看護で医療連携を行い書面や口頭での報告を受けられる支援をしている。必要時は外部の医療への受診も付き添っている。		

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	医療連携により毎週1回の訪問看護がある。体調やお過ごしの変化等、訪問に同行しながら日々の状況を報告している。必要時電話にて24時間対応の相談ができる体制がある。緊急時だけでなく、判断に迷う際にも気軽に連絡ができる体制がある。		
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。	入院中にご家族にご様子をお聞きする。コロナ禍でお見舞いにはうかがうことが難しいが、担当看護師・ソーシャルワーカーからお伺いするなど連携をとっている。退院時のメンテラに参加が出来れば参加をし、安心してホームに戻れる関係づくりを行っている。		
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	入居契約時に重要事項説明の中で説明をしている。また、状態の変化があった場合、ホームとしての看取り・重度化の説明を行いご家族と医療関係者を交え方針や意思の共有をしている。		
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	救急時の研修を行い、日中、夜間の救急対応についてそれぞれマニュアルを作成研修時にロールプレイングを行っている。		
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	年2回(うち1回は夜間想定)を行っている今年度は10月8日に行い、次回は3月に予定している。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	宣誓書として気持ちに寄り添うことを基本原則とし、人権を守る。プライバシーの尊厳を確保出来るよう努めている。個人情報の取り扱いについて、説明の上書面の制約を行っている。スタッフへの研修も実施している。		
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	気持ちに寄り添うことを基本原則として、ご本人様から同意を頂いたうえでお手伝いする事に気を付けている。表出が難しい方には意思表示を待つこと、表情を読み取りお気持ちを確認することを大切にしている。		
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	大まかな一日の流れのスケジュールはあるが、せかしたり焦らせたりすることなくお誘いしている。お気に入りの場所や過ごし方を把握し安心してくつろげる環境を作るように支援している。		
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	その時の季節にあったご本人の着たい服を選んでいただいている。身だしなみは必要に応じてお手伝いしている。理美容など身だしなみに興味を持っていただける機会がある。		
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	現在はコロナ禍の為ご利用者様と献立を考える機会がないが一緒に盛り付けや後かたづけを一緒に行っていたり、行事の食事等提供している。		

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	パン・麺・ごはん等好きなものを取り入れ食事を楽しんでいただく工夫をしている。生活の記録に食事・水分量を記録、把握に努めている。汁物に野菜を多く入れ栄養バランスを考慮している。		
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	毎食後の口腔ケアと週1回の訪問歯科で口腔内の清潔保持に努めている。義歯の調整や噛み合わせ、抜歯など日々のお食事への影響を鑑みながら歯科医師・衛生士ご家族の連携を図っている。		
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	個々に添ったトイレへの適時誘導を行っている。夜間も適時誘導を行っている。		
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	運動への参加を促し、食事やおやつ時にヨーグルト、オリゴ糖、はちみつを提供し自然な排便を心掛けている。		
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	週2回は入浴いただくようお願いをしている。入浴時には幅を持たせ、お風呂を楽しんでいただけるよう好きな温度、入浴剤など使用し個々に対応した支援を行っている。柚子、菖蒲など季節感の演出も行っている。		

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
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	お一人お一人のニーズに合わせて居室環境を整えリラックスして眠れるよう配慮している。温度・湿度にも注意している。布団の生活が長い方には布団で寝ていただく。音、風、光、香りなど安眠に繋がる環境を整えている。		
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	服薬一覧表を作成し、服薬状況を把握。特に、頓服薬が処方されている場合の対応に注意をしている。薬局と連携をし服薬の指導を受けている。服薬前は必ずダブルチェックしながら内服していただいている。副作用や効果など把握に努めている。		
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	得意な事や馴染みのある事など積極的に提供し役割を感じながら生活していただいている。イベント、散歩も気分転換として行っている。		
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	コロナ禍の情勢により積極的な外出は控えているが、不穏な様子が見られた時はホームの建物内や近隣への散歩へでかけている。		
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	基本はホームの立替金払い制度を利用いただいているがご家族様同意を得たうえでお金を自己管理いただき支払いは自分でしていただくなど工夫をしている。		



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
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	かかってきた電話やご本人の希望があった場合に取り次いでいる。ホームからご様子についての手紙で希望のあった内容を代筆している。		
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	環境の変化により刺激が大きいように心掛けている。季節の演出は派手になりすぎない装飾で演出している。インターホンやセンサーコール電話の着信音などの音は控えめにしている。		
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	ソファなど設置し思い思いにお過ごしいただける環境を整えている。テーブルも複数用意しご自分で選べるように臨機応変に変更している。		
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	ご入居時に馴染みの物をお持ちいただくようお願いしている。壁にはご家族の写真をはれるスペースを設けている。各居室エアコン・湿度温度計を設置。		
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	バリアフリーで自由に安全に過ごしていただける環境を整えている。長い廊下を生かして、歩行練習なども行っている		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム  
クロスハート南・横浜

作成日 令和 5年 2月 10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	2	コロナ禍にあり地域とのつながりは希薄となりがちである。	地域とのつながりを深める	事業所のイベント、地域のイベント等の再開時には、積極的に地域の方へ発信、または職員ご利用者ともに参加するなど顔の見える関係性作りを行う	令和5年4月1日 ～ 令和6年3月31日
2	20	コロナ禍においての、ご利用者が直接家族と関わる機会の減少	家族と一緒に外出ができる機会を増やす	家族への定期的な発信を心掛けていく。月々のお知らせ、電話等で面会や外出可能な時期、時間などを伝えながら、家族の意向を聴き、実現可能となるよう取り組む。またケアプランに反映させるなども行う。	令和5年4月1日 ～ 令和6年3月31日
3					
4					
5					

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。