

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1470800838
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 クロスハート金沢・横浜
訪問調査日	平成23年1月25日
評価確定日	平成 23 年 2 月 25 日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

**○項目番号について**  
外部評価は20項目です。  
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

**○記入方法**  
[取り組みの事実]  
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
[次ステップに向けて期待したい内容]  
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
家 族 = 家族に限定しています。  
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## 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	1470800838	事業の開始年月日	平成16年6月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	伸こう福祉会			
事業所名	クロスハート金沢・横浜			
所在地	( 236-0033 )			
	神奈川県横浜市金沢区東朝比奈 2-54-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	平成23年1月4日	評価結果 市町村受理日	平成23年4月6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.shinkoufukushikai.com>

## 【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)】

事業所は、金沢八景駅からバスで15分ほどの、自然に恵まれた、閑静な住宅地の中にあります。広い敷地内にある、庭には家庭菜園などもあり、ご利用者と職員で園芸を行うことが出来ています。季節の花を、建物の中からも楽しむことが出来ています。併設のデイサービスとも連携をとり、外食、外出のイベントも多く設けることが出来ています。地域のボランティア、自治会や小学校との交流もあり、秋祭りやクリスマス会等、施設のイベントを通し、理解と協力を得ることが出来ています。また、協力医療機関、訪問看護ステーションと連携して健康管理及び緊急時の支援体制を確保しています。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成23年1月25日	評価機関 評価決定日	平成23年2月25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)】

①このホームの経営母体は、社会福祉法人「伸こう福祉会」であり、「すべての良きものを人生の先輩と後輩に捧ぐ」を経営理念として、介護と保育の分野での福祉事業に広く携わっており、特養2か所、ケアプラザの指定管理2か所、を始め種々の介護事業と保育所の運営を行っている。グループホームもこのホームを含め、横浜・川崎・藤沢で9か所経営している。このホームの立地は、京急金沢八景駅からバス15分徒歩5分の住宅地にあり日当たりが良く、後ろが山で緑に富み、散歩も十分できる広い敷地を持ち、環境に恵まれている。事業所の理念としてこの法人のグループホーム部門の理念である「おしゃれに・おいしく・おつきあい」を取り上げ、日頃のサービスを実践している。

②地域との関係は、平成16年開所以来徐々に地域との関係を育んでいる。地元の湘南八景自治会に加入しており、今年度より頻度を増やし、2カ月に一度定期的に開催している運営推進会議にも、自治会・包括支援センターには、出席頂いて地域との意見交換が行われている。自治会の要請もあり、ホームの敷地内に地域の為の消防用ホースの格納庫を近々設置することになり、これを契機に更に地域との防災活動の連携が深まる事になる。また近隣の朝比奈小学校とは、4年生の交流学習の受け入れを行っており、ホームの行事に小学生の参加もあり、利用者に喜ばれている。

③ケアについては、センター方式を応用した法人独自のアセスメントを使い、ケアプランの作成も、現場とのすり合わせをしっかりと行い、職員の総意を入れたプランになることを心がけている。併設されている同法人のデイサービス部門とは、行事開催、外出の際の車の利用等での連携が取れている。食事は、朝・夕の2食は、業者に依頼し、介護サービスに注力しているが、昼食は、利用者の手伝いも頂きながら調理している。リビングからは、庭が一望でき明るく、利用者・職員共に、生き生きと明るい雰囲気が見受けられた。

## 【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	クロスハート金沢・横浜
ユニット名	総合

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	○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	運営法人のグループホームの共通理念である「おしゃれに・おいしく・おつきあい」を基本に、法人の運営方針は全職員に浸透するように研修を行っている。日常業務の中でも実践へ繋がるようにミーティングにおいて確認を取っている。	ホームの理念「おしゃれに・おいしく・おつきあい」を日常実践すべく取り組んでいる。実際に、ホーム内の3ユニット間のお付き合いが行える工夫を考えている。利用者の外出時には、お洒落して頂いている。日常、マニキュアをする方もいる等、利用者の生活に張りを持たせるよう配慮している。	今後の継続
○	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	地域のイベントに参加したり、施設のイベントに地域の方々に招待している。近隣の小学校の、交流学习の受け入れを行っている。清掃時、ご近所の方よりお声を掛けいただいたり、ご入居者や職員へ野菜・果物やお茶の差し入れを頂く。	敷地の広さを生かし、秋祭り、花火大会、バーベキュー、焼き芋大会等のホームのイベントに地域の方々に参加頂き、交流を深めている。また、朝比奈小学校との交流学习は3年も続いており、今後ホームの行事にも参加頂ける様先生方と話している。近隣住民との日常挨拶・会話も心がけている。	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	入所の相談以外にも、認知症に関する相談なども行っている。自治会から依頼され、事業所内に消防用ホースの格納庫を設置する計画もあがっている。	/	/
○	4	○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	地域包括支援センターや自治会、ご家族などに参加していただき、2ヶ月に1回のペースで会議を開催し、サービス向上に努めている。	今年度より2カ月に一度偶数月に開催されている。包括支援センター・自治会・ご家族に参加頂き、地域との交流・ご家族との話し合い等有意義に行われている。ご家族代表は原則3人として、広く意見が聞けるよう、なるべく交代で出て頂いている。	今後の継続
○	5	○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	区の関連部署からの情報提供のほか、運営上の相談を日常的に行い、協力体制を構築している。	金沢区役所との連絡は密に取り、情報の提供を受けたり、運営上の相談をする等、連携体制を構築している。	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
○	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	鍵をかけないケアを前提とし、安全と両立させ、日常的なケアを行っている。リスクの高いケースに関しては「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」をもとに、ケース会議を行い、身体拘束の無いケアを提供している。	門扉のカギは、防犯上施錠しているが、玄関やリビングの施錠はしておらず、自由に庭に出れるよう拘束感のないよう配慮している。身体拘束をしないケアについては、日頃より職員にも共通認識を持ち、身体拘束のないケアを実践している。	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	横浜市から通知された内容を職員会議で周知する時間を設けている。また、併設デイサービスにおいては担当のケアマネージャーと連携を取り、区役所、包括とも綿密に情報交換を行っている。		
○	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	制度を利用している入居者がいる。職員に対し学ぶ機会をまだ持っていないが、今後勉強会を行う予定。		
○	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	重要事項を説明するとともに、契約書の名用についても十分な時間を設け、説明を行っている。また、契約締結後も随時、質問を受け付ける体制を確立している。		
○	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	相談・苦情の申立先を重要事項説明書に明記し、説明を行っている。各階の事務所には苦情や相談が出来るようにしている。運営推進会議などに、より多くのご家族が出席していただけるように、啓発活動を行っている。	入居時に、アセスメントの際にご家族より意見や要望を十分に聴取し、ケアプランに反映させている。運営推進会議では、ご家族が、交代で出席して頂けるようその都度、お声かけを行いながら多様な意見を求めている。また、ホームのイベントの際や通常の来訪時にご意見を頂く様にも努めている。	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
○	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	運営法人内でも設置されている、『ちょっと気がつきましたシート』を設置し、現場からのサービス向上のための提案や、改善案を吸い上げやすい環境を整えている。	毎日行う申し送りを兼ねたミニミーティングやユニットリーダー会議、月1回の原則全職員参加のスタッフ会議を通し、職員の意見を聞いている。日頃から日常会話の中で意見交換が活発に成され、職員との意思疎通が図られている部分も大きい。	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	法人内で定められている人事考課基準をもとに、より客観的な評価を行えるようにしている。管理者は現場業務にも積極的に加わり、職員とのコミュニケーションを持つ機会をとっている。		
○	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	新任職員は、法人内の研修に参加することが義務付けられている。法人内で行われている技術研修などには優先的に参加できる体制をとっている。		
○	14	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	横浜市グループホーム連絡会に加入し、ICF等の研修の参加や情報交換の機会を設けている。		
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	ユニットリーダーに加え、居室担当を設け利用者とマンツーマンで話を聞ける体制を整えている。		

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
○		○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	ユニットリーダー以外にも、管理者が直接の相談窓口になり、家族の要望や相談に対し、対応できるように心がけている。		
○		○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	地域包括支援センターや担当のケアマネジャーと連絡を取り、入所一辺倒ではなく住み慣れた地域で継続的に生活できるような体制を整えられるように情報提供や働きかけを行っている。		
○		○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	簡単な家事や掃除、園芸や買い物など利用者が参加できるような環境を整え、生活に必要な活動を共有できるように勤めている。		
○		○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	利用者本人が、日常的な家事や生活に必要な行為に参加してもらえるように、働きかけることに同意を得るようにしている。		
○	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	家族にホームへ遊びに来てもらうなどして、円滑にホームでの生活に移行してもらえるようにしている。時折、利用者の友人から手紙が届く。家族の命日に墓参りに行く利用者もいる。	ご家族にホームに遊びに来て頂くのを歓迎している。ご利用者の中には、馴染みの美容室にご家族の協力を得て、通われる方もいる。お正月を実家で過ごされる方や、ご家族の命日にお墓参りに行かれる方もあり、支援に努めている。	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
○		○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	利用者ひとりひとりの特徴や性格を十分に把握し、必要に応じ介入を行い、利用者同士がより良い関係が構築できるように媒介となってアプローチを行っている。		
○		○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	新しい入居先の紹介や、関係機関との連携を持ち、引き続き、相談できる体制を整えている。他施設に入所後は、施設に来訪し、関係を大切にしている。		
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					
○	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。	利用者ひとりひとりの状態に応じて、起床時間や日中の過ごし方を配慮している。日々の生活への思いに対しては居室担当者や計画作成担当者が中心となり、本人と積極的なかわりを持って対応している。	ご利用者の1-2名ずつ担当する居室担当者制を採用しており、居室担当者は、日頃よりご利用者の意向の把握に努めており、誕生日会の要望等もお伺いしている。本人の思いや意向把握困難な方々には、日頃の表情や食べ物への反応等を記録して、意向の把握に努めている。	今後の継続
○		○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	入居後も年度ごとに生活記録をまとめ、いつでも閲覧できるような環境を整えている。職員の異動があった際にも、潤滑に情報収集できるようにしている。		
○		○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	日中夜間に分けて、その方の様子、過ごし方を記録し、生活のリズム、パターンを把握するよう努めている。		

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
○	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	居室担当と計画作成担当者が中心となり、本人や家族、他の職員などから情報や要望の聞き取りを行っている。ユニットリーダーや管理者もカンファレンスに原則参加し、意見交換を行うようにしている。	居室担当と計画作成担当者が中心となり様々な情報を基にケアプランを作成し、再度現場にニュアンスの違いがないかを再確認する等した後最終案が作られ、その後、ケアマネジャー・ホーム長を経て、決定されるという丁寧で手厚い手法を用いている。モニタリングは3カ月に1度、見直しを図っている。	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	計画作成の際には、日々のケース記録も参考にし、利用者の日々の状態や生活の傾向などを抽出し、本人に即した計画を作成するように心がけている。		
○	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	運営法人のサービス方針のひとつである、『安易にNOとしない』を軸とし、柔軟な対応を行っている。家族や現場職員とも協議し連携することが出来ている。		
○	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	地域のイベントに参加したり、施設内のイベントに招待するほか、自治体で行っている清掃活動にも参加している。小学校の課外授業の場を提供し、利用者が主体となって昔の話や知恵を伝承できるような機会を設けている。		
○	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	協力医療機関の医師による月に2回の往診により健康管理に努めている。また本人及び家族等の希望のかかりつけ医の受診も行っている。	協力医療機関による月に2度の往診のほか歯科医（週1度）眼科（月1度）皮膚科（月1度）の往診を得て利用者の健康管理を行っている。契約先の訪問看護よりは週1度の訪問を受け、ケア・アドバイスを得ている。	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
○		○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	訪問看護ステーションと連携し、健康管理を行っている。医療連携体制加算を算定している。		
○		○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。	医療依存度が著しく高い場合を除いて、可能な限り早期に退院が出来るよう、家族、病院、かかりつけ医と連携を取っている。		
○	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	体調を崩すなど、今までの生活が保てなくなった場合、ご家族と、必要があればかかりつけ医を交えて、今後の対応を話し合っている。	ターミナルケアについては、ケースによっては、看取る意向は持ち合わせているが、どうしても医療行為が必要になる事が多く、これまでは、医療機関や特養への転居が多い。ご家族・医師・職員の3者での話し合いにより、都度対応を決める考えである。	今後の継続
○		○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	内部、外部含めて研修などに参加するように努めている。訪問看護ステーションと連携し、緊急時の対応について勉強会を行っている。		
○	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	2月に開催される防災訓練では夜間災害を想定した訓練を地域と共同で行う。また非常食や水を備蓄している。地域の依頼で事業所の敷地内に消防用ホースの格納庫を設置する計画が立てられている。	この2月の地域の夜間災害を想定した防災訓練に参加し、その後ホームでも行う予定を持っている。敷地内に近々設置される地域の消防用ホースの格納庫設置を契機にして、地域との共同訓練を計画している。ホームの前の3軒とは口頭で、災害時の協力約束を得ている。スプリンクラーは、昨年設置されている。	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					
○	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	トイレ誘導・排泄介助の際にはその方の誇りや尊厳を傷つけないように他の入居者との関係にも配慮して声かけを行っている。居室に入室する際には必ずノックと挨拶を行うなどプライバシー保護に努めている。	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について、トイレ誘導や排泄介助の際には、特に配慮している。ご利用者が、気持ちよく過ごして頂くよう、職員は常に考え、呼びかけについては、ご家族が使っている呼びかけを参考にして、必ずしも敬称をつけることはしていない。それにより親近感・信頼感が、深まる対応をしている。また、居室に入室する際は、ノックをして挨拶する接遇とプライバシー保護に努めている。	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	常に声掛けを行い、希望を伺うように努めている。また言葉にすることが難しい方は表情や行動を見て、できる限り本人の希望にそえるよう支援を行っている。		
○	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	日課はあるが起床や食事時間など利用者のペースを大切にしている。頻回に職員の訪室を希望される方や廊下を往復される方に対しても可能な限り寄り添い不安なく、本人のペースで暮らせるように支援を行っている。		
○	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	家族にも入居前に使用していたタンスや衣類を持ち込んでもらうようにし、今までと変わらない服装で生活できるようにしている。		
○	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	日常の調理以外にも、外食の機会を設けたり、地域にある寿司屋や店からの出前をとったりし、食生活に様々な変化をつけている。食材の買出しには利用者にも参加してもらい、食材を選べるようにしている。	朝夕については、メニュー・食材を業者に委託しているが、利用者の希望により、メニューをアレンジし変化をつける事もあり、食材の買付けには、職員と共に買い物に行っている。食生活に変化を持たせる為、デイサービスの車を借り、ユニット毎に外食に出かけたり、お寿司の出前を行う等、食を楽しむ支援を行なっている。	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
○		○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	各チェック表を用意し、随時記入し、毎日の水分や食事の摂取量の推移を把握し、必要に応じて医療機関の支持、判断を仰いでいる。		
○		○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	提携歯科医の週1度の定期的な往診のほか、専門医から職員への口腔ケアの実施方法の指導を受け、より専門的な口腔ケアを実施している。		
○	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	入居者ごとの排尿パターンを把握し、出来る限り自立した排泄を行えるよう支援している。また失禁による自尊心低下を防ぐためにも必要に応じて周囲に気づかれぬようトイレにお誘いしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来る限り自立した排泄を行えるよう支援している。おむつを使用している方でも、座位が取れる方には、お声かけを行いトイレでの排泄を支援している。排泄でのお声掛けは特に尊厳に配慮して行なっている。	今後の継続
○		○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	食物繊維の多いものや、毎朝の食事には乳製品（ヨーグルト）を用意し、摂取してもらうようにしている。		
○	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	希望であれば、毎日でも入浴していただける体制にある。こちらの都合で入浴していただくのではなく、本人の意思を尊重しながら、可能な限り、案内を行っている。入浴を拒否する利用者に対しても、最低週2回の入浴が出来るように工夫して促しをおこなっている。	毎日でも入浴して頂けるよう、本人の意思を尊重する体制にて毎日用意している。入浴を拒否する利用者に対しては、ご家族の協力を頂きながら、週に2回、入浴頂くよう工夫しながら努めている。座位が取れぬ方については、併設のデイサービスの機械浴を利用して入浴を行う場合もある。	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
○		○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	個々の生活パターンや体調を考慮し、対応している。		
○		○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	高齢者ケアにおいて、代表的な薬品や食べ合わせの危機管理・誤薬のリスクなど、提携薬剤師を講師に招き、研修を行っている。		
○		○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	外出の機会のほかにも、地域のボランティアによるアクティビティープログラムの提供や、小学校との交流など、楽しみ以外にも人生の先輩として、子どもたちと交流が持てる機会を設けている。		
○	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的な買い物などに参加していただいている。外食イベントなど時には家族に協力を得ることが出来ている。	広い敷地内を利用して、敷地内の散歩や芝生での外気浴を行っている。夏場は、敷地の一部を利用して、ご利用者と共に野菜作りや、お花の世話をしたりしている。外出希望者には出来る範囲で支援している。外食イベントの際には、ご家族に協力を得ることが出来、実現している。	今後の継続
○		○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	ご自身で管理が可能な方には、現金をお持ちいただいております。買い物時にご自分でお使いになっている。		

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
○		○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	本人宛のはがきを元に、必要に応じて返信のお手伝いを行っている。本人宛の電話もかかってくることもあるので、応答が潤滑に行えるように随時フォローを行っている。		
○	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	エアコンによる暖房だけでなく、床暖房を併用することによって、過度な乾燥を防ぐことが出来ている。ホームから庭園に咲く花を見ることが出来るため、季節感を常に感じる事が出来ている。	全館（事務所を除き）床暖房が設置されており、冬場も快適に過ごせる。リビングは、窓が広く明るく、リビングから裏山のヤマザクラ・紅葉等季節感が味わえると共に鳥やリスが来てご利用者を楽しませている。食事時も希望があればテレビを見ながら、歓談しながら食事している。法人幹部が海外で買い付けたおしゃれな絵や備品が置かれ、洒落た雰囲気とゆとりを醸している。	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	各居室にてお話をされる場合は、入居者の負担にならない程度に巡回を行い見守りを行っている。共用空間においては庭などを活用し、日光浴をしながら過ごしてもらうことが出来る。		
	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	生活に支障が無ければ、居室への持込はご自由にしていただいている。入居時に、ご本人、ご家族と話し合い、慣れた環境での生活が継続できるように配慮している。	入居時に、使い慣れた馴染みの家具類を自由に持ち込んで頂いており、居室は、自分の家のような雰囲気作りをして頂いている。床暖房は、加減を各室でコントロール出来、冬場も快適に過ごせるようになっている。	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が送れるように工夫している	車椅子の自走可能なつくりになっている。また、廊下には手すりがついており、自立歩行が可能になっている。		

事業所名	クロスハート金沢・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	○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	運営法人のグループホームの共通理念である「おしゃれに・おいしく・おつきあい」を基本に、法人の運営方針は全職員に浸透するように研修を行っている。日常業務の中でも実践へ繋がるようにミーティングにおいて確認を取っている。		
○	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	地域のイベントに参加したり、施設のイベントに地域の方々を招待している。近隣の小学校の、交流学习の受け入れを行っている。清掃時、ご近所の方よりお声を掛けいただいたり、ご入居者や職員へ野菜・果物やお茶の差し入れを頂く。		
○	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	入所の相談以外にも、認知症に関する相談なども行っている。自治会から依頼され、事業所内に消防ホースの格納庫を設置する計画もあがっている。		
○	4	3 ○運営推進会議を活かした取り組み 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	地域包括支援センターや自治会、ご家族などに参加していただき、2ヶ月に1回のペースで会議を開催し、サービス向上に努めている。		
○	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	区の関連部署からの情報提供のほか、運営上の相談を日常的に行い、協力体制を構築している。		

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
○	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	鍵をかけないケアを前提とし、安全と両立させ、日常的なケアを行っている。リスクの高いケースに関しては「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」をもとに、ケース会議を行い、身体拘束の無いケアを提供している。		
○	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	横浜市から通知された内容を職員会議で周知する時間を設けている。また、併設デイサービスにおいては担当のケアマネージャーと連携を取り、区役所、包括とも綿密に情報交換を行っている。		
○	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	制度を利用している入居者がいる。職員に対し学ぶ機会をまだ持っていないが、今後勉強会を行う予定。		
○	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	重要事項を説明するとともに、契約書の名用についても十分な時間を設け、説明を行っている。また、契約締結後も随時、質問を受け付ける体制を確立している。		
○	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	相談・苦情の申立先を重要事項説明書に明記し、説明を行っている。各階の事務所には苦情や相談が出来るようにしている。運営推進会議などに、より多くのご家族が出席していただけるように、啓発活動を行っている。		

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
○	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	運営法人内でも設置されている、『ちょっと気がつきましたシート』を設置し、現場からのサービス向上のための提案や、改善案を吸い上げやすい環境を整えている。		
○	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	法人内で定められている人事考課基準をもとに、より客観的な評価を行えるようにしている。管理者は現場業務にも積極的に加わり、職員とのコミュニケーションを持つ機会をとっている。		
○	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	新任職員は、法人内の研修に参加することが義務付けられている。法人内で行われている技術研修などには優先的に参加できる体制をとっている。		
○	14	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	横浜市グループホーム連絡会に加入し、ICF等の研修の参加や情報交換の機会を設けている。		
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	ユニットリーダーに加え、居室担当を設け利用者とマンツーマンで話を聞ける体制を整えている。		

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
○		○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	ユニットリーダー以外にも、管理者が直接の相談窓口になり、家族の要望や相談に対し、対応できるように心がけている。		
○		○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	地域包括支援センターや担当のケアマネジャーと連絡を取り、入所一辺倒ではなく住み慣れた地域で継続的に生活できるような体制を整えられるように情報提供や働きかけを行っている。		
○		○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	簡単な家事や掃除、園芸や買い物など利用者が参加できるような環境を整え、生活に必要な活動を共有できるように勤めている。		
○		○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	利用者本人が、日常的な家事や生活に必要な行為に参加してもらえるように、働きかけることに同意を得るようにしている。		
○	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	家族にホームへ遊びに来てもらうなどして、円滑にホームでの生活に移行してもらえるようにしている。時折、利用者の友人から手紙が届く。家族の命日に墓参りに行く利用者もいる。		

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
○		○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	利用者ひとりひとりの特徴や性格を十分に把握し、必要に応じ介入を行い、利用者同士がより良い関係が構築できるように媒介となってアプローチを行っている。		
○		○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	新しい入居先の紹介や、関係機関との連携を持ち、引き続き、相談できる体制を整えている。他施設に入所後は、施設に来院し、関係を大切にしている。		
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					
○	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。	利用者ひとりひとりの状態に応じて、起床時間や日中の過ごし方を配慮している。日々の生活への思いに対しては居室担当者や計画作成担当者が中心となり、本人と積極的なかかわりを持って対応している。		
○		○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	入居後も年度ごとに生活記録をまとめ、いつでも閲覧できるような環境を整えている。職員の異動があった際にも、潤滑に情報収集できるようにしている。		
○		○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	日中夜間に分けて、その方の様子、過ごし方を記録し、生活のリズム、パターンを把握するよう努めている。		

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
○	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	居室担当と計画作成担当者が中心となり、本人や家族、他の職員などから情報や要望の聞き取りを行っている。ユニットリーダーや管理者もカンファレンスに原則参加し、意見交換を行うようにしている。		
○	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	計画作成の際には、日々のケース記録も参考にし、利用者の日々の状態や生活の傾向などを抽出し、本人に即した計画を作成するように心がけている。		
○	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	運営法人のサービス方針のひとつである、『安易にNOとしない』を軸とし、柔軟な対応を行っている。家族や現場職員とも協議し連携することが出来ている。		
○	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	地域のイベントに参加したり、施設内のイベントに招待するほか、自治体で行っている清掃活動にも参加している。小学校の課外授業の場を提供し、利用者が主体となって昔の話や知恵を伝承できるような機会を設けている。		
○	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	協力医療機関の医師による月に2回の往診により健康管理に努めている。また本人及び家族等の希望のかかりつけ医の受診も行っている。		

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
○		○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	訪問看護ステーションと連携し、健康管理を行っている。医療連携体制加算を算定している。		
○		○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。	医療依存度が著しく高い場合を除いて、可能な限り早期に退院が出来るよう、家族、病院、かかりつけ医と連携を取っている。		
○	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	体調を崩すなど、今までの生活が保てなくなった場合、ご家族と、必要があればかかりつけ医を交えて、今後の対応を話し合っている。		
○		○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	内部、外部含めて研修などに参加するように努めている。訪問看護ステーションと連携し、緊急時の対応について勉強会を行っている。		
○	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	2月に開催される防災訓練では夜間災害を想定した訓練を地域と共同で行う。また非常食や水を備蓄している。地域の依頼で事業所の敷地内に消防用ホースの格納庫を設置する計画が立てられている。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
○	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	トイレ誘導・排泄介助の際にはその方の誇りや尊厳を傷つけないように他の入居者との関係にも配慮して声かけを行っている。居室に入室する際には必ずノックと挨拶を行うなどプライバシー保護に努めている。		
○	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	常に声掛けを行い、希望を伺うように努めている。また言葉にすることが難しい方は表情や行動を見て、できる限り本人の希望にそえるよう支援を行っている。		
○	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	日課はあるが起床や食事時間など利用者のペースを大切にしている。頻回に職員の訪室を希望される方や廊下を往復される方に対しても可能な限り寄り添い不安なく、本人のペースで暮らせるように支援を行っている。		
○	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	家族にも入居前に使用していたタンスや衣類を持ち込んでもらうようにし、今までと変わらない服装で生活できるようにしている。		
○	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	日常の調理以外にも、外食の機会を設けたり、地域にある寿司屋や店からの出前をとったりし、食生活に様々な変化をつけている。食材の買出しには利用者にも参加してもらい、食材を選ぶようにしている。		

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
○		○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	各チェック表を用意し、随時記入し、毎日の水分や食事の摂取量の推移を把握し、必要に応じて医療機関の支持、判断を仰いでいる。		
○		○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	提携歯科医の週1度の定期的な往診のほか、専門医から職員への口腔ケアの実施方法の指導を受け、より専門的な口腔ケアを実施している。		
○	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	入居者ごとの排尿パターンを把握し、出来る限り自立した排泄を行えるよう支援している。また失禁による自尊心低下を防ぐためにも必要に応じて周囲に気づかれぬようトイレにお誘いしている。		
○		○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	食物繊維の多いものや、毎朝の食事には乳製品（ヨーグルト）を用意し、摂取してもらうようにしている。		
○	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	希望であれば、毎日でも入浴していただける体制にある。こちらの都合で入浴していただくのではなく、本人の意思を尊重しながら、可能な限り、案内を行っている。入浴を拒否する利用者に対しても、最低週2回の入浴が出来るように工夫して促しをおこなっている。		

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
○		○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	個々の生活パターンや体調を考慮し、対応している。		
○		○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	高齢者ケアにおいて、代表的な薬品や食べ合わせの危機管理・誤薬のリスクなど、提携薬剤師を講師に招き、研修を行っている。		
○		○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	外出の機会のほかにも、地域のボランティアによるアクティビティープログラムの提供や、小学校との交流など、楽しみ以外にも人生の先輩として、子どもたちと交流が持てる機会を設けている。		
○	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的な買い物などに参加していただいている。外食イベントなど時には家族に協力を得ることが出来ている。		
○		○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	ご自身で管理が可能な方には、現金をお持ちいただいております。買い物時にご自分でお使いになっている。		

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
○		○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	本人宛のはがきを元に、必要に応じて返信のお手伝いを行っている。本人宛の電話もかかってくることもあるので、応答が潤滑に行えるように随時フォローを行っている。		
○	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	エアコンによる暖房だけでなく、床暖房を併用することによって、過度な乾燥を防ぐことが出来ている。ホームから庭園に咲く花を見ることが出来るため、季節感を常に感じることが出来ている。		
		○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	各居室にてお話をされる場合は、入居者の負担にならない程度に巡回を行い見守りを行っている。共用空間においては庭などを活用し、日光浴をしながら過ごしてもらうことが出来る。		
	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	生活に支障が無ければ、居室への持込はご自由にしていただいている。入居時に、ご本人、ご家族と話し合い、慣れた環境での生活が継続できるように配慮している。		
		○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	車椅子の自走可能なつくりになっている。また、廊下には手すりがついており、自立歩行が可能になっている。		

事業所名	クロスハート金沢・横浜
ユニット名	C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	○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	運営法人のグループホームの共通理念である「おしゃれに・おいしく・おつきあい」を基本に、法人の運営方針は全職員に浸透するように研修を行っている。日常業務の中でも実践へ繋がるようにミーティングにおいて確認を取っている。		
○	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	地域のイベントに参加したり、施設のイベントに地域の方々を招待している。近隣の小学校の、交流学习の受け入れを行っている。清掃時、ご近所の方よりお声を掛けいただいたり、ご入居者や職員へ野菜・果物やお茶の差し入れを頂く。		
○	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	入所の相談以外にも、認知症に関する相談なども行っている。自治会から依頼され、事業所内に消火栓を設置する計画もあがっている。		
○	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	地域包括支援センターや自治会、ご家族などに参加していただき、2ヶ月に1回のペースで会議を開催し、サービス向上に努めている。		
○	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	区の関連部署からの情報提供のほか、運営上の相談を日常的に行い、協力体制を構築している。		

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
○	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	鍵をかけないケアを前提とし、安全と両立させ、日常的なケアを行っている。リスクの高いケースに関しては「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」をもとに、ケース会議を行い、身体校則の無いケアを提供している。		
○	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	横浜市から通知された内容を職員会議で周知する時間を設けている。また、併設デイサービスにおいては担当のケアマネージャーと連携を取り、区役所、包括とも綿密に情報交換を行っている。		
○	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	制度を利用している入居者がいる。職員に対し学ぶ機会をまだ持っていないが、今後勉強会を行う予定。		
○	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	重要事項を説明するとともに、契約書の名用についても十分な時間を設け、説明を行っている。また、契約締結後も随時、質問を受け付ける体制を確立している。		
○	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	相談・苦情の申立先を重要事項説明書に明記し、説明を行っている。各階の事務所には苦情や相談が出来るようにしている。運営推進会議などに、より多くのご家族が出席していただけるように、啓発活動を行っている。		

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
○	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	運営法人内でも設置されている、『ちょっと気がつきましたシート』を設置し、現場からのサービス向上のための提案や、改善案を吸い上げやすい環境を整えている。		
○	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	法人内で定められている人事考課基準をもとに、より客観的な評価を行えるようにしている。管理者は現場業務にも積極的に加わり、職員とのコミュニケーションを持つ機会をとっている。		
○	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	新任職員は、法人内の研修に参加することが義務付けられている。法人内で行われている技術研修などには優先的に参加できる体制をとっている。		
○	14	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	横浜市グループホーム連絡会に加入し、ICF等の研修の参加や情報交換の機会を設けている。		
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	ユニットリーダーに加え、居室担当を設け利用者とマンツーマンで話を聞ける体制を整えている。		

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
○		○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	ユニットリーダー以外にも、管理者が直接の相談窓口になり、家族の要望や相談に対し、対応できるように心がけている。		
○		○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	地域包括支援センターや担当のケアマネジャーと連絡を取り、入所一辺倒ではなく住み慣れた地域で継続的に生活できるような体制を整えられるように情報提供や働きかけを行っている。		
○		○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	簡単な家事や掃除、園芸や買い物など利用者が参加できるような環境を整え、生活に必要な活動を共有できるように勤めている。		
○		○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	利用者本人が、日常的な家事や生活に必要な行為に参加してもらえるように、働きかけることに同意を得るようにしている。		
○	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	家族にホームへ遊びに来てもらうなどして、円滑にホームでの生活に移行してもらえるようにしている。時折、利用者の友人から手紙が届く。家族の命日に墓参りに行く利用者もいる。		

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
○		○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	利用者ひとりひとりの特徴や性格を十分に把握し、必要に応じ介入を行い、利用者同士がより良い関係が構築できるように媒介となってアプローチを行っている。		
○		○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	新しい入居先の紹介や、関係機関との連携を持ち、引き続き、相談できる体制を整えている。他施設に入所後は、施設に来院し、関係を大切にしている。		
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					
○	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。	利用者ひとりひとりの状態に応じて、起床時間や日中の過ごし方を配慮している。日々の生活への思いに対しては居室担当者や計画作成担当者が中心となり、本人と積極的なかかわりを持って対応している。		
○		○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	入居後も年度ごとに生活記録をまとめ、いつでも閲覧できるような環境を整えている。職員の異動があった際にも、潤滑に情報収集できるようにしている。		
○		○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	日中夜間に分けて、その方の様子、過ごし方を記録し、生活のリズム、パターンを把握するよう努めている。		

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
○	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	居室担当と計画作成担当者が中心となり、本人や家族、他の職員などから情報や要望の聞き取りを行っている。ユニットリーダーや管理者もカンファレンスに原則参加し、意見交換を行うようにしている。		
○	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	計画作成の際には、日々のケース記録も参考にし、利用者の日々の状態や生活の傾向などを抽出し、本人に即した計画を作成するように心がけている。		
○	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	運営法人のサービス方針のひとつである、『安易にNOとしない』を軸とし、柔軟な対応を行っている。家族や現場職員とも協議し連携することが出来ている。		
○	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	地域のイベントに参加したり、施設内のイベントに招待するほか、自治体で行っている清掃活動にも参加している。小学校の課外授業の場を提供し、利用者が主体となって昔の話や知恵を伝承できるような機会を設けている。		
○	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	協力医療機関の医師による月に2回の往診により健康管理に努めている。また本人及び家族等の希望のかかりつけ医の受診も行っている。		

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
○		○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	訪問看護ステーションと連携し、健康管理を行っている。医療連携体制加算を算定している。		
○		○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。	医療依存度が著しく高い場合を除いて、可能な限り早期に退院が出来るよう、家族、病院、かかりつけ医と連携を取っている。		
○	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	体調を崩すなど、今までの生活が保てなくなった場合、ご家族と、必要があればかかりつけ医を交えて、今後の対応を話し合っている。		
○		○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	内部、外部含めて研修などに参加するように努めている。訪問看護ステーションと連携し、緊急時の対応について勉強会を行っている。		
○	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	2月に開催される防災訓練では夜間災害を想定した訓練を地域と共同で行う。また非常食や水を備蓄している。地域の依頼で事業所の敷地内に消火栓を設置する計画が立てられている。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
○	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	トイレ誘導・排泄介助の際にはその方の誇りや尊厳を傷つけないように他の入居者との関係にも配慮して声かけを行っている。居室に入室する際には必ずノックと挨拶を行うなどプライバシー保護に努めている。		
○	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	常に声掛けを行い、希望を伺うように努めている。また言葉にすることが難しい方は表情や行動を見て、できる限り本人の希望にそえるよう支援を行っている。		
○	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	日課はあるが起床や食事時間など利用者のペースを大切にしている。頻回に職員の訪室を希望される方や廊下を往復される方に対しても可能な限り寄り添い不安なく、本人のペースで暮らせるように支援を行っている。		
○	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	家族にも入居前に使用していたタンスや衣類を持ち込んでもらうようにし、今までと変わらない服装で生活できるようにしている。		
○	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	日常の調理以外にも、外食の機会を設けたり、地域にある寿司屋や店からの出前をとったりし、食生活に様々な変化をつけている。食材の買出しには利用者にも参加してもらい、食材を選ぶようにしている。		

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
○		○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	各チェック表を用意し、随時記入し、毎日の水分や食事の摂取量の推移を把握し、必要に応じて医療機関の支持、判断を仰いでいる。		
○		○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	提携歯科医の週1度の定期的な往診のほか、専門医から職員への口腔ケアの実施方法の指導を受け、より専門的な口腔ケアを実施している。		
○	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	入居者ごとの排尿パターンを把握し、出来る限り自立した排泄を行えるよう支援している。また失禁による自尊心低下を防ぐためにも必要に応じて周囲に気づかれぬようトイレにお誘いしている。		
○		○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	食物繊維の多いものや、毎朝の食事には乳製品（ヨーグルト）を用意し、摂取してもらうようにしている。		
○	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	希望であれば、毎日でも入浴していただける体制にある。こちらの都合で入浴していただくのではなく、本人の意思を尊重しながら、可能な限り、案内を行っている。入浴を拒否する利用者に対しても、最低週2回の入浴が出来るように工夫して促しをおこなっている。		

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
○		○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	個々の生活パターンや体調を考慮し、対応している。		
○		○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	高齢者ケアにおいて、代表的な薬品や食べ合わせの危機管理・誤薬のリスクなど、提携薬剤師を講師に招き、研修を行っている。		
○		○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	外出の機会のほかにも、地域のボランティアによるアクティビティープログラムの提供や、小学校との交流など、楽しみ以外にも人生の先輩として、子どもたちと交流が持てる機会を設けている。		
○	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的な買い物などに参加していただいている。外食イベントなど時には家族に協力を得ることが出来ている。		
○		○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	ご自身で管理が可能な方には、現金をお持ちいただいております。買い物時にご自分でお使いになっている。		

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
○		○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	本人宛のはがきを元に、必要に応じて返信のお手伝いを行っている。本人宛の電話もかかってくることもあるので、応答が潤滑に行えるように随時フォローを行っている。		
○	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	エアコンによる暖房だけでなく、床暖房を併用することによって、過度な乾燥を防ぐことが出来ている。ホームから庭園に咲く花を見ることが出来るため、季節感を常に感じる事が出来る。		
	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	各居室にてお話をされる場合は、入居者の負担にならない程度に巡回を行い見守りを行っている。共用空間においては庭などを活用し、日光浴をしながら過ごしてもらうことが出来る。		
	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	生活に支障が無ければ、居室への持込はご自由にしていただいている。入居時に、ご本人、ご家族と話し合い、慣れた環境での生活が継続できるように配慮している。		
	55	○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	車椅子の自走可能なつくりになっている。また、廊下には手すりがついており、自立歩行が可能になっている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

クロスハート金沢・横浜

作成日

平成23年3月31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	3	開所7年が経過しているが、イベント開催以外は地域と交流がない。介護の専門機関として、より地域に貢献する必要がある。	自治会等と協同で地域の取り組みに参加し、地域に貢献していく。	自治会主催の「み守りネット」への参加、立ち上げのフォローなど協力体制を確立していく。	4/1～3/31 1年間
2	2	イベントなどの催しでしか交流をもてていない。一部の近所の方々とはしか交流をもてていない。	気軽に立ち寄れるホームの足がかりを構築する。	自治会等と協同でイベントを開催。デイサービス会場の貸し出しや、職員の講師派遣などを行う。	4/1～3/31 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。