

<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

	項目数
I. 理念に基づく運営	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	1473100913
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会
事業所名	クロスハート港南・横浜
訪問調査日	平成23年11月24日
評価確定日	平成24年1月23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	1473100913	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成17年3月1日
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会		
事業所名	クロスハート港南・横浜		
所在地	(〒233-0011) 神奈川県横浜市港南区1-37-5		
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
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成23年11月5日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月2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)】

閑静な住宅地の中にあります。芝生の庭やウッドデッキがあり、桜や銀杏の木々に囲まれて、自然を感じ生活が出来る環境にあります。自治会や小学校との交流もあり、家族会やクリスマス会等、施設のイベントを通し、地域の方々に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 S Yビル2F		
訪問調査日	平成23年11月24日	評価機関 評価決定日	平成24年1月23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経営母体は社会福祉法人伸こう福祉会であり、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。また基本方針が「おしゃれに、おいしく、おつきあい」であり、靴を履いたままの、ハイセンスなインテリアの生活である。このホームは京急上大岡駅からバスで10分、横浜市立南高校の近くの住宅地にある。この度着任した新管理者の方針は「利用者さんを中心とした介護」の推進であり、認知症の理解も含めて研修に力を入れている。認知症の行動には理由や目的があることを、管理者が講師となって研修、ケース検討、OJTなどにより内部研修の強化を図っている。クロスハート全体としては、クロスハートカレッジによる階層別教育システムが本部にあり、職員と本部の直接の話し合う機会もあって、組織全体の有機的な活動が定着している。個人別のスタッフハンドブックは立派な内容で充実している。

②地域との連携については、運営推進会議のご協力もあり、自治会のイベントの状況を知り、地域のお祭りではおみこしが駐車場まで入ってくれたり、盆踊りや自治会の運動会へのご招待を頂いて参加するなど連携が深まっている。またホームのイベント、特に秋の敬老会では太鼓などを導入して催しを行い、ご近所にも呼びかけて参加して頂けるようにしている。(広いローンの庭があり、子どもさんなども安全で楽しんで頂いている。)隣の小学校の子どもは庭に植物採集に来る。(100名位い来ることもある。)東永谷地域ケアプラザが単近にあり、連携も良く取れている。地域ケアプラザで行われる納涼コンサートなどのイベントには行ける人が参加している。近所のサポートセンター「径」クルーに庭の掃除を定期的に依頼を続けていて施設の入居者が作業に来てくれている。

③介護計画については、クロスハート独自の書式を活用している。個人別にケアノートがあり、変化があった場合に記入、ご家族にも記入して頂き、必要に応じてご家族にも見て頂いている。アセスメントと個人記録それにケアノート等を基に、ケアカンファレンスを経て計画作成担当者→ケアマネジャー→管理者が確認して作成している。センター方式のクロスハート版「出来ること、出来ないことシート」「分かること、分からないことシート」も有効活用している。

【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	クロスハート港南・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	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	法人としての理念はあり、「すべてのよき物を人生の先輩・後輩に捧げる。」と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指導している。	法人の理念は「すべてのよき物を人生の先輩・後輩達に捧げる。」であり、グループホームの理念は「おしゃれに、おいしく、おつきあい」である。これら理念をクロスハートベーシックの7つの項目とした指針としてまとめ、職員の名札の中に常に携帯し、守るようにしている。新管理者の方針は法人の運営方針が全職員に浸透するように指導を強化している。	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	自治会のお祭りにはお神輿の来訪や、近隣の小学校の、交流学习の受け入れを行っている。	地域のさつき台自治会に参加し、自治会のお祭りや運動会に招待され参加している。運営推進会議の定着により、自治会長さんとお付き合いを通じて地域との関係は一層深まり、お祭りのおみこしが駐車場に入ってくれるなどして、利用者は大喜びである。ホームで行う敬老会では庭で和太鼓、お昼はお弁当、家族会も併設し、近隣にもピラを配って大々的に実施している。小学校では「地域にどんな人がいるのだろう」をテーマに体験で来てくれている。	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。		
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	自治会や地域包括支援センター、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。	運営推進会議は2ヶ月に1回のペースで会議を開催しており、そこでのメンバーの意見を参考にしサービス向上に活かしている。メンバーは自治会長、民生委員、東永谷地域ケアプラザの方、ご家族(2名)それにホーム関係者である。テーマは活動報告の他、今回の3.11東日本大震災以降、避難訓練等の話題が中心となっている。	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に取り組んでいる	地域包括支援センターの担当者とは運営推進会議を通じて意見交換している。	地域包括支援センターであるケアプラザの担当者とは運営推進会議を通じて意見交換しており、ケアプラザを通じての見学の受入れやケアプラザでのイベントのご案内を頂き参加するようにしている。港南区では、グループホーム連合会があり、区の招集に沿って参加し、区の他のホームとの情報交換と図っている。認知症をかかえる家族のとの協賛行事に参加している。	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	ご入居者が希望しない限り、居室の施錠は行っていません。玄関扉も日中は施錠していません。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。身体拘束の無いケアを提供している。	入居者が希望しない限り、昼間は居室の施錠は行っていない。玄関扉も日中は施錠していない。入居の際に、鍵をかけないケアを前提とし、多少のリスクがあっても安全と両立させ、拘束をしないケアについて説明しご理解頂いている。言葉については話しが理解出来る人と単語でなければ理解出来ない人とは話し方を変えている。	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に周知する時間を設けている。また、ご入居者の移動・移乗など、少しのことで痣などができた時には、職員同士で話し合いが持たれるので、虐待・身体拘束を見過ごされる事のない様に注意をしている。		
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	制度を利用している入居者がいる。制度については、一部の職員のみ理解している。今後職員に対し勉強会を行う予定。		
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。		
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	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、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。	重要事項説明書には相談・苦情の申立先を明記し、説明している。各階の事務所でも苦情や相談が出来るようにしている。苦情があった場合は「気がつきましたシート」を御家族が自由に書ける体制にしている。来訪時にお話しの中で頂いた要望については出来る限り改善するよう努めている。運営推進会議でご家族代表が発言されるよう啓発活動を行っている。利用者の要望は表明出来る人は少ないが「出来ること出来ない事シート」などで意向を実現するよう努めている。	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
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	毎日行われるミーティングや、月1回の職員会議にて機会を設けている。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。	毎日行われるミーティングや、月1回の職員会議にて機会を設けている。会議での意見については尊重し、実現出来るものについては実現するよう努めている。ホームの職員の意見はホーム長を通じて法人の会議にも反映し、法人全体に意見が活かされる体制となっている。運営法人内では『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。正社員は目標を設定し、それを基に面接を実施している。	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	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、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	ご入居者の生活を尊重し、声掛けを行っており、ご入居者と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
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	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。		
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	サービス開始する時には、ご家族の話聞き、ご入居者の意見も尊重している。		
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	簡単な家事や掃除、買い物などご入居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。		
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	ご入居者本人が、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。		
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	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ている。時折、ご入居者の友人が来訪される。家族の命日に墓参りに行くご入居者もいる。	家族にホームへ遊びに来て頂けるよう、円滑にホームでの生活に移行してもらえている。時折、ご入居者の友人が来訪される。家族の命日にお墓参りに行くご入居者もいる。入居者が手紙を出したり、電話連絡をとりたい時にはお手伝いしている。いつでも訪問出来るようにしている。これらを通じて馴染みの関係が続くよう努めている。	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	ご入居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、ご入居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。		
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	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					
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。	ご入居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職員や計画作成担当者が中心となり、本人と積極的ななかかわりを持って対応している。	入居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。入居者の希望はなかなか表現することは難しいが、日々の生活への思いに対しては職員や計画作成担当者が中心となり、本人と積極的ななかかわりを持って対応している。センター方式のクロスハート版である「出来ること出来ないことシート」並びに「わかることわからないことシート」より思いを把握するようにしている。	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	ご入居する時に、ご家族から話を伺ったり、疑問に思うところがあればその都度尋ねる。		
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	ご入居者の特変があれば、ミーティングや連絡ノートなどで情報伝達している。		

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	基本的に3ヶ月に1回ケース会議を開催し、職員と計画作成担当者が中心となり、本人や家族から情報や要望の聞き取りを行っている。	基本的に3ヶ月に1回はケース会議を開催している。介護計画については個人記録、家族にも書いて頂くケアノート、出来ること出来ないことシート、わかることわからないことシート等により、職員と計画作成担当者が中心になりアセスメントを行い、管理者の承認を得て作成している。本人や家族から情報や要望も充分聞き取り反映するようにしている。	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、ご入居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といわない』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、小学校との課外授業の場を提供し、ご入居者が楽しめる機会を設けている。		
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	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。	現在は全員が協力医療機関の医師による月に2回の往診を受け、健康管理をして頂いている。医療連携体制を取っている。医療連携の看護師は24時間対応で、訪問看護ステーションから週1回訪問してもらっている。訪問歯科も週1回往診を受けている。	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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションと連携し、健康管理を行っている。		
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。	内科往診（公田クリニック）の判断で受診を決定する。協力病院は横浜市南部病院。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、主治医と連携を取っている。		
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、事業所です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	重度化や終末期になった場合、ご家族、主治医を交えて、今後の対応を話し合っている。	重度化したり、終末期になった場合、ご家族、ホーム長、ユニット長、主治医と会議を行い、方針を再度確認するようにしている。入居時にグループホームでの限界についても充分お話し、ご家族の意向で特養などへの同時申し込みなども進めている。介護度3以上の方にはお勧めするようにしている。	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	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う予定である。		
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2回の防災訓練では消防署立会いのもと、災害を想定した訓練を地域と共同で行っている。また非常食や水を備蓄している。	年2回の防災訓練では消防署立会いのもと、災害を想定した訓練を地域と共同で行っている。また非常食や水を備蓄している。地域防災訓練に参加し、地域（自治会）、地域包括支援センター、グループホーム（クロスハート）共同で、クロスハートに避難する計画で実施した。調理ボランティアなども想定して実施した。	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	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。	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接遇と共に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ご入居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。		
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	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。おかずの盛り付けや、食器拭きなど片づけに参加されている。	食材会社のレシピ付きでの食材を週6日間活用している。1日は独自で食事を作っている。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。おかずの盛り付けや、食器拭きなど片づけに参加されている。2Fの利用者にはそれぞれに出来ることはして頂いており、おしぼり作りやお膳かけなどを手伝ってもらっている。1Fではあまり参加することは少ない。	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	生活の記録をつけており、食事摂取量の把握をし必要に応じて医療機関の支持、判断を仰いでいる。		
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	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。		
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	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。	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。自分で行かれる方以外は排泄パターンに沿って誘導している。トイレに行けない方も部屋で、Pトイレでも自分ですよう支援している。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。	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	水分補給の声掛けや個々に応じて、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。		
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	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、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。	希望であれば、毎日でも入浴して頂ける体制にある。こちらの都合で入浴して頂くのではなく、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、最低週2回の入浴が出来るように工夫して促しを行なっている。1Fのお風呂にはリフトが付いているが、2Fは1人で無理な時は2人介助で入浴してもらっている。ユズ湯や菖蒲湯などを入れ、気持ち良い入浴を支援している。汗をかいた時や失禁時にも入浴を促している。	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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活パターンや体調を考慮し、対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方については、各ご入居者の処方箋を1冊のファイルにまとめあり、職員なら誰でも見ることができる。		
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	庭の散歩し果物を採ったり、買い物を兼ねてドライブや、小学校との交流など、楽しみや、気分転換の機会を設けている。		
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	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。	ホームには庭があるので建物外に出るのが好きな人は、自分で出て敷地内を歩いている。現状では全員での遠出はADLの関係で難しくなっており、個別の対応に心掛けている。近所に買い物に行くこともある。外食イベントなど時には家族に協力を得ている。	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	ご自身で管理が不可能なため、お金の所持は行っていないが、ご入居者と買い物に行き、希望商品の購入ができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	携帯電話を所持しているご入居者はいる。応答が潤滑に行えるように随時フォローを行っている。		
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	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。庭に桜や銀杏の木、果樹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。	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。庭に桜や銀杏の木、果樹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。元副理事長のコーディネートによるしゃれたインテリア（ここは欧風イメージで絵画、洋書などを揃えている）が施されている。本物の絵、統一されたインテリアは心地よい。	
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させていただいている。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。	生活に支障が無ければ、居室への持込はご自由にして頂いている。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、慣れた品物や写真など持ち込んでもらっている。個室はトイレ、洗面台、エアコン、クローゼットが備え付けられた高級な作りとなっている。	
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	フローアは段差の無いバリアフリーとなっており、廊下も車椅子同士がすれ違えるスペースがある。		

事業所名	クロスハート港南・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、安全面で不安なく過ごしている。 (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、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	法人としての理念はあり、「すべてのよき物を人生の先輩・後輩に捧げる。」と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指導している。		
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	自治会のお祭りにはお神輿の来訪や、近隣の小学校の、交流学習の受け入れを行っている。		
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	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。		
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	自治会や地域包括支援センター、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	地域包括支援センターの担当者とは運営推進会議を通じて意見交換している。		

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	ご入居者が希望しない限り、居室の施錠は行っていません。玄関扉も日中は施錠していません。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。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に周知する時間を設けている。また、ご入居者の移動・移乗など、少しのことで痣などができた時には、職員同士で話し合いが持たれるので、虐待・身体拘束を見過ごされる事のない様に注意をしている。		
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	制度を利用している入居者がいる。制度については、一部の職員のみ理解している。今後職員に対し勉強会を行う予定。		
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。		
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	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、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
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	毎日行われるミーティングや、月1回の職員会議にて機会を設けている。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、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	ご入居者の生活を尊重し、声掛けを行っており、ご入居者と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
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	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。		
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	サービス開始する時には、ご家族の話聞き、ご入居者の意見も尊重している。		
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	簡単な家事や掃除、買い物などご入居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努めている。		
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	ご入居者本人が、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。		
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	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、ご入居者の友人が来訪される。家族の命日に墓参りに行くご入居者もいる。		

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
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	ご入居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、ご入居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。		
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	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					
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。	ご入居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職員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。		
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	ご入居する時に、ご家族から話を伺ったり、疑問に思うところがあればその都度尋ねる。		
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	ご入居者の特変があれば、ミーティングや連絡ノートなどで情報伝達している。		

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	基本的に3ヶ月に1回ケース会議を開催し、職員と計画作成担当者が中心となり、本人や家族から情報や要望の聞き取りを行っている。		
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	計画作成の際には、ご入居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、小学校との課外授業の場を提供し、ご入居者が楽しめる機会を設けている。		
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	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。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションと連携し、健康管理を行っている。		
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。	内科往診（公田クリニック）の判断で受診を決定する。協力病院は横浜市南部病院。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、主治医と連携を取っている。		
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	重度化や終末期になった場合、ご家族、主治医を交えて、今後の対応を話し合っている。		
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	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う予定である。		
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2回の防災訓練では消防署立会いのもと、災害を想定した訓練を地域と共同で行っている。また非常食や水を備蓄している。		

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	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ご入居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。		
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	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。おかずの盛り付けや、食器拭きなど片づけに参加されている。		

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
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	生活の記録をつけており、食事摂取量の把握をし必要に応じて医療機関の支持、判断を仰いでいる。		
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	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。		
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	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。		
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	水分補給の声掛けや個々に応じて、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。		
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	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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活パターンや体調を考慮し、対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方については、各ご入居者の処方箋を1冊のファイルにまとめあり、職員なら誰でも見ることができる。		
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	庭の散歩し果物を採ったり、買い物を兼ねてドライブや、小学校との交流など、楽しみや、気分転換の機会を設けている。		
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	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。		
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	ご自身で管理が不可能なため、お金の所持は行っていないが、ご入居者と買い物に行き、希望商品の購入ができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	携帯電話を所持しているご入居者はいる。応答が潤滑に行えるように随時フォローを行っている。			
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	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。庭に桜や銀杏の木、果樹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。			
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	フローアは段差の無いバリアフリーとなっており、廊下も車椅子同士がすれ違えるスペースがある。			

目 標 達 成 計 画

事業所

クロスハート港南・横浜

作成日

平成23年12月11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	35	年2回防災訓練を行なっているが、災害時の危機感、判断力、行動は職員ごとに相当な差があるため、訓練や教育指導により、レベルアップを図る。	防災に対する意識の構築。防災に対する職員の対応を日頃から考え、防災意識を高めたい。	防災訓練時、防災担当者間の情報連絡の確認を行なっていく。	一年間

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。