

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	1490100185	事業の開始年月日	平成24年2月1日
		指定年月日	平成24年2月1日
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会		
事業所名	クロスハート鶴見・横浜		
所在地	〒230-0001) 神奈川県横浜市鶴見区矢向3-30-1		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和2年12月15日	評価結果 市町村受理日	令和3年2月9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	https://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?IGNO=ST1490100185&SYCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

「たくさんのおよきものを人生の先輩たち、後輩たち、そして地域に捧ぐ」という法人の基本理念の下、スタッフ一人一人が利用者の認知症の状況を把握し、認知症対応型共同生活介護計画に基づいた、適切な食事・排泄・入浴などの日常生活上の世話をを行う。居室にはウォシュレット付トイレ・冷暖房エアコン・床暖房・洗面所・クローゼット等が完備されており、プライバシーが守られ個々の健康に配慮したきめ細やかなサービスを提供できる施設となっている。

日常的なケアにおいては、認知機能や身体機能の維持を目標にし、できることはご自身の力でやって頂けるように支援することや、下肢筋力低下防止のため寝たきりさせないとの目標を設定し「1歩2歩3歩歩く」計画を実施する。

新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、外出機会が少なく、季節感も感じられる機会が少ない。室内レク(カラオケ・体操・サイコロ競争など)を積極的に開催する。季節感について毎月1回特別メニューを昼食に提供し、食事で季節感を味わせるとの取り組みです。

【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3年1月20日	評価機関 評価決定日	令和3年2月1日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の優れている点】

◇寝たきりにさせない「1歩・2歩・散歩計画」の実施

- ・利用者が、1日中座っていたり居室で横になっているのを防ぎ、身体機能の維持を目的に、コロナ禍でもマスクを付け事業所周辺を、10分程度散歩している。

◇利用者の楽しみである食事にメリハリをつける

- ・月に一度は「特別食の日」を設け、利用者の希望を入れ「土用の丑の日にはうな井、夏の暑い日には冷たいそば、時にはハンバーガー」などを提供している。

◇利用者との親しい関係作り

- ・職員の年齢が20歳代から70歳代まで多岐にわたっており、利用者にとって同年代から孫の年代までの職員と、いろいろな世代との会話を楽しんでいる。

【事業所が工夫している点】

◇利用者のできることを奪わないケア

- ・利用者が自宅で行っていたことは、入居後なるべくやってもらうよう努めている。家庭的な暮らしを目指すグループホームとして、皿拭き、洗濯など積極的に参加してもらうように努めている。

【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	グループホーム クロスハート鶴見・横浜
ユニット名	Aユニット

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、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	法人理念「たくさんのよきものを人生の先輩たち、後輩たち、そして地域に捧ぐ」の下、サービス提供を行っている。	・理念は事務所に掲示し、年間目標は玄関に貼り出している。 ・年初の全スタッフミーティングで、ハンドブックを読み合わせ理念の浸透を図っている。 ・ケアに当たり管理者と職員は、理念を共有して実践につなげている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、地域との繋がりはあまりなかった。 自治会イベント等中止された。	・コロナ流行以前は、盆踊り、神社の夏祭りの屋台の設営など、地域とは活発な交流があったが、現在は中止している。 ・12月に地域ケアプラザで、久しぶりにコンサートが開催されたので、利用者と聞きに行った。		
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	職員の認知症の人の理解や支援について、今後も研修や指導が必要と考えている。地域の人に向けて活かすために、今後、職員の「認知症サポーター養成講座」受講を考えている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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	書面会議2ヶ月に1度開催し、そこで得られた意見をサービスの改善に役立てている。	・コロナ禍で、運営推進会議は開催できず、メンバーには書面で事業所の状況を、報告している。 ・事故やヒヤリハットの事例報告では、地域包括センター職員から、大事故にならない工夫している点を褒めてもらった。		
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職員の方に、運営推進会議（書面）で参加し、地域包括支援センター職員の方から意見書はもらいました。 不定期的電話にて地域包括支援センター職員の方と連絡する。	・生活保護の利用者の件では、区担当者とは電話で連絡し、運営上困っていることは、地域包括センター職員と連携している。 ・現在、市のグループホーム協議会は、中止している。		

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	施設内研修の実施、委員会の設置を行っている。スピーチロックを行わないことを事業所の目標として掲げている。	・身体拘束のないケアに努めている旨、玄関正面に掲示している。 ・「身体拘束禁止委員会」を2か月ごとに開催し、全スタッフミーティングで職員に周知している。 ・見えない拘束であるスピーチロック等には、互いに注意を払いその場で注意している。	
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	施設内研修を行っている。日常の業務の中で伝えている。また、職員間で相互に確認しあっている。		
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利用者が居ないことから研修の機会を設けていないが、年1回施設内研修の機会を設けたと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前に重要事項説明書、契約書の読みあわせを行い、利用者・ご家族の不安がないように十分な説明を行っている。また、随時相談に応じている。		
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、相談窓口を設けている。相談が行いやすいよう玄関脇に施設へのご意見箱と理事長への意見箱を設置し、意見が出やすい工夫を法人としても行っている。ZOOM面会開催する時家族の要望を確認する。	・利用者、家族の意見は面会時に聴いていたが、現在看取り以外は面会禁止となり、電話で確認している。 ・週1回1家族に限定し、オンライン面会をしており、家族には好評を得ている。利用者、家族の意見や要望は、検討して運営に反映している。	

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全スタッフミーティングやケアカンファレンスなどにおいて職員から意見を聞いている。また、今年度より定期的な個別面談の機会を設けている。	・職員との日常の会話や毎月の全スタッフミーティングを、職員からの意見・要望を聞く機会としている。 ・連絡ノートを利用者へのケアの仕方や決めたことの確認など情報交換のツールとしている。	
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	定期的な面談で、個々の職員の状況を把握している。ソウェルクラブに全職員が加入し、福利厚生の実施を図っている。雇用契約の見直し時期に給与水準の見直しを行い、常勤登用試験などによる新たなステップの提示を行っている。		
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	法人内外の研修への参加を積極的に勧め、そのための業務調整を行っている。また新入職の職員に対して法人のOJTマニュアルを活用したOJTを行っている。		
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	外国籍スタッフとの交流施設長が定期に行う。事業会議において法人内他事業所との情報交換を積極的に行っている。		
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	サービス利用開始前に必ず訪問調査を実施し、不安や要望をお聞きしている。またサービス開始時においては、無理なくスタッフや他の利用者との関係が構築できるよう支援を行っている。		

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
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	ご見学やご相談の段階で困っていることや要望などをお聞きし答えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご見学やご相談の時に現在の状況や困っていることをお聞きし、当ホームで行える支援や、他のサービスの説明や情報提供を行っている。		
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	生活全般の決定は利用者が行えるよう意思を確認している。可能な限りご自身ができることは行って頂けるように支援している。		
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	ご入居されてから、ご家族の果たされる役目があり協力しながらご利用者を支えていく旨の説明とご協力を得ている。また、随時ご状態の報告をし支援について相談している。		
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	ご自宅への外出や法事への参加（新型コロナウイルス感染拡大防止の為時間制限付き）で対応行います。またはネット面会は積極的に行います。	・コロナ禍であっても、利用者が家族の葬儀に参列、キリスト教徒の利用者が教会の日曜ミサに出席する、また、時には家族と音楽会に行くなど、利用者の馴染みの場との関係継続を支援している。	

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
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	利用者同士がコミュニケーションをとりやすい席の配置やレクリエーションの実施など無理なくご利用者同士の関係が築けるように支援している。		
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	契約終了後もホームを訪問して頂けるよう声をかけている。また他の施設への入居へ向けての支援も行っている。		
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。	介護サービス計画作成時にご本人及びご家族の意向を確認し希望に沿った支援ができるよう心がけている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が、暖かいズボンが欲しい、美味しいお茶が飲みたいなど要望を聞いて実現に努めている。 ・利用者の食の好みは、食事の進み方で判断している。 ・ケアプランを休憩室において、感じたことを記入している。 	
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「暮らしの情報シート」をご家族に記入して頂き、生活歴や嗜好、生活の状況について把握するよう努めている。		
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	入居されてからの一定期間は「24時間シート」を用いた記録をつけ状態を把握している。日常の生活を通じて、個々の利用者のご状態や有する力の把握に努めている。		

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
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	3ヶ月に1度（必要時は適宜）ケアカンファレンスを実施し、利用者、ご家族、スタッフ、その他関係者の意見を参考に介護計画書を作成している。	・利用者と家族、管理者、ケアマネジャーに職員が、カンファレンスで話し合い、それぞれの意見を参考に、介護計画を作成している。 ・ケアプランの有効期間は、3か月とし、また、必要に応じて計画を見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常的にケアプランの読みあわせを行い、モニタリングに活用している。ターミナルケアのご利用者について、個別のケアノートにて情報共有を行っている。		
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	臨機応変に、可能な限りの支援を行えるように努めている。		
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	施設近くにある神社、お寺、動物園や公園などへの外出レク使用できる資源を把握したが新型コロナウイルス感染拡大防止の為買い物・外出等実施していない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	嘱託医の訪問診療、歯科訪問診療は契約を前提に提供している。 内科以外の受診については、主治医とご家族に相談の上、受診している。	・利用者全員が嘱託医（内科）と契約している。内科医は2週間ごと、歯科医と看護師は毎週往診がある。歯科医は口腔ケアを兼ねている。 ・通院支援は家族が行い、受診結果を口頭で聞き、嘱託医には往診時に知らせている。	

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	ご利用者の体調に変化がみられた時等、随時、担当の訪問看護師に電話で相談し指示を仰いでいる。		
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。	許可を得た上で、医師とご家族との面談に立ち会っている。退院に向けて医療機関のソーシャルワーカーや病棟の担当看護師と連絡を取り合い退院に向けた調整を行っている。		
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	重度化した場合や看取りを考慮に入れた利用者の受け入れについては、家族と主治医の話し合いの場を設け、そこに管理者が立会い、情報を共有した上で新たに介護計画を立てている。また、訪問歯科や訪問マッサージなどとも連携している。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に重度化や看取り方針を説明し、家族に同意をもらっている。 ・重度化した場合は、事業所で可能なことを家族に伝えて意向を確認し、医師、家族、職員と方針を共有して、介護計画に反映している。 ・毎年職員は、看取りの内部研修を受けている。 	
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	スタッフミーティングでの研修や訪問看護師からの指導を受けている。		
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	年2回（1回は夜間想定）の消防訓練を行っている。地域住民と共に消火栓の使用訓練の実施や地域防災拠点訓練へ参加している。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回（内夜間想定1回）消防訓練を実施している。 ・地域の消防団に入会し、地域の防災訓練に参加して、地域と協力関係を築いている。 ・備蓄品には、1週間分の飲料水や食料品の他、防寒用品などをリスト管理している。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアカンファレンスにおいて、ご利用者一人ひとりへの対応を見直す機会を設けている。管理者やユニットリーダーが随時、指導を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は毎年、利用者の人格尊重やプライバシー保護に関する研修を受け、一人ひとりの人格を尊重した丁寧な言葉かけをしている。 ・不適切な言葉かけには、管理者がその場で注意指導している。 ・個人情報に関する書類は鍵のかかった書庫で管理している。 	
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	日々の生活の中でスタッフだけで決めるのではなくご利用者が意思決定できるように声かけを行っている。		
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	基本的なタイムスケジュールはあるが、ご利用者一人ひとりのペースを尊重したケアを行っている。		
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	毎月訪問理美容が来てもらい（緊急事態宣言発令された時は中止）、利用者ご自身の要望に沿った身だしなみを整えて頂いている。ご本人が着たい服を選んで頂いたり、必要があれば家族へ連絡する。		
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	食事の形態もご状態に合わせて提供している。毎月1回特別メニューを昼食に提供し、食事で季節感を味わせるとの取り組みする。	<ul style="list-style-type: none"> ・食事は業者に委託し、職員がみそ汁とデザートを作っている。 ・月1回は季節感のある特別メニューとし、利用者の好みを聞いて、うな井、お寿司などを提供している。 ・おやつレクで、パンケーキを焼いて楽しんでいる。 	

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	個々の嗜好や状態に合った食事を提供している。食事量が少ない方に捕食を提供したり水分量を把握し、水分の確保ができるように努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。自分でブラッシングできる方には、なるべく自分の力で行って頂くよう声かけ、支援している。希望者や必要性が高い方には毎週歯科訪問診療が入っている。		
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	排泄表をつけ、排泄パターンの把握に努めている。できるだけ失敗せずトイレで排泄ができるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けしトイレでの排泄を支援している。 ・これら支援の結果。昼間はオムツからリハパンに改善した利用者がある。 	
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	水分摂取を促すこと、運動の機会を作ることを基本にしている。利用者個々の嗜好を探りながら水分が摂れる様に工夫している。また、主治医とも連携して便秘予防の対策を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	最低週2回以上の入浴日を設けている。入浴時間などは特に決めず、その都度、意向を確認している。入浴が嫌いな方には、その方に合わせた声かけをしている。入浴剤の使用や入浴後に化粧水、ヘアクリームを使用している。	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回の入浴を基本に、利用者の希望に合わせて支援している。1番風呂の希望にも応じている。 ・季節には、ゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。 ・職員は入浴が利用者の気持ちを聞き出す機会と捉えて支援している。 	

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
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、疲れてしまう方については、ベッドで休む時間を設けている。夜間は定時の巡回時に安否確認やお声かけをして不安なく眠れるように支援している。状態に応じて介護ベッドやエアマットなど使用している。		
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	最新の薬情報をファイリングしている。薬の変更指示があった場合、申し送りノートにて共有している。また、変更後の利用者の変化について、訪問診療時に主治医と共有している。		
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	趣味や生活歴を活かした役割を持っていただけるように支援している。外食やドライブ、イベントを企画し楽しみを持って生活していただけるよう心がけている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為外出はあまり実施していないが散歩する場合施設玄関・駐車場まで日光浴行います。	・寝た切りにさせない「1歩・2歩、散歩計画」を立て、コロナ禍でも利用者は、感染対策をして近隣を5～10分毎日散歩し、季節を感じている。 ・ドライブレクで、東京タワーやレインボーブリッジを車の中から楽しんだ。	・コロナ禍でも、感染対策を工夫して更なる外出支援に取り組まれることを望みます。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理ができる方は、ご自身の希望に応じた買物に出かけられるように支援している。金銭管理が困難な方でも、洋服など買いたいものがある場合はご家族の許可を得て買物行います。		

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
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	希望に応じて電話や手紙の支援をしている。		
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	ご利用者が不快になるような過度の刺激は排除している。 季節に応じた飾りつけを行っている。	・床暖房、エアコン、加湿器を設置し、季節感のあるものを飾り、居心地の良いリビングになっている。 ・利用者は、リビングでテレビ鑑賞や、ラジオ体操をしたり、カラオケを楽しみ、塗り絵やサイコロゲームをして過ごしている。	
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	ソファやテーブルセットを置き好きなところで過ごして頂けるようにしている。		
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	入居時に馴染みの家具を持ってきて頂いている。居室にご家族の写真やご本人の好きなものを置いて安心してもらうよう心がけている。	・居室は、床暖房でトイレと洗面台、クローゼット、カーテンが設置されている。 ・利用者は、ベッドや馴染のタンス、仏壇、写真など持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。 ・居室は職員が清掃し、手伝いをする利用者もいる。	
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	ご利用者お一人おひとりの持っている力を把握し、過度の支援はせず、ご自身で行えることは行って頂けるよう支援している。		

事業所名	グループホームクロスハート鶴見・横浜
ユニット名	Bユニット

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	法人理念「たくさんのおよきものを人生の先輩たち、後輩たち、そして地域に捧ぐ」の下、サービス提供を行っている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、地域との繋がりはあまりなかった。 自治会イベント等中止された。		
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	職員の認知症の人の理解や支援について、今後も研修や指導が必要と考えている。地域の人に向けて活かすために、今後、職員の「認知症サポーター養成講座」受講を考えている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	書面会議2ヶ月に1度開催し、そこで得られた意見をサービスの改善に役立てている。		
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	地域包括支援センター職員の方に、運営推進会議（書面）で参加し、地域包括支援センター職員の方から意見書はもらいました。 不定期的電話にて地域包括支援センター職員の方と連絡する。		

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
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	施設内研修の実施、委員会の設置を行っている。スピーチロックを行わないことを事業所の目標として掲げている。		
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	施設内研修を行っている。日常の業務の中で伝えている。また、職員間で相互に確認しあっている。		
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利用者が居ないことから研修の機会を設けていないが、年1回施設内研修の機会を設けたいと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前に重要事項説明書、契約書の読みあわせを行い、利用者・ご家族の不安がないように十分な説明を行っている。また、随時相談に応じている。		
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、相談窓口を設けている。相談が行い易いよう玄関脇に施設へのご意見箱と理事長への意見箱を設置し、意見が出易い工夫を法人としても行っている。 ZOOM面会開催する時家族の要望を確認する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全スタッフミーティングやケアカンファレンスなどにおいて職員から意見を聞いている。また、今年度より定期的な個別面談の機会を設けている。		
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	定期的な面談で、個々の職員の状況を把握している。ソウェルクラブに全職員が加入し、福利厚生の実施を図っている。雇用契約の見直し時期に給与水準の見直しを行い、常勤登用試験などによる新たなステップの提示を行っている。		
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	法人内外の研修への参加を積極的に勧めており、その為の業務調整を行っている。また新入職の職員に対して法人のOJTマニュアルを活用したOJTを行っている。		
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	外国籍スタッフとの交流施設長が定期に行う。事業会議において法人内他事業所との情報交換を積極的に行っている。		
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	サービス利用開始前に必ず訪問調査を実施し、不安や要望をお聞きしている。またサービス開始時においては、無理なくスタッフや他の利用者との関係が構築できるよう支援を行っている。		

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
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	ご見学やご相談の段階で困っていることや要望などをお聞きし答えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご見学やご相談の時に現在の状況や困っていることをお聞きし、当ホームで行える支援や、他のサービスの説明や情報提供を行っている。		
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	生活全般の決定は利用者が行えるよう意思を確認している。可能な限りご自身ができることは行って頂けるように支援している。		
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	ご入居されてから、ご家族の果たされる役目があり協力しながらご利用者を支えていく旨の説明とご協力を得ている。また、随時ご状態の報告をし支援について相談している。		
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	ご自宅への外出や法事への参加（新型コロナウイルス感染拡大防止の為時間制限付き）で対応行います。またはネット面会は積極的に行います。		

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	利用者同士がコミュニケーションをとりやすい席の配置やレクリエーションの実施など無理なくご利用者同士の関係が築けるように支援している。		
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	契約終了後もホームを訪問して頂けるよう声をかけている。また他の施設への入居へ向けての支援も行っている。		
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。	介護サービス計画作成時にご本人及びご家族の意向を確認し希望に沿った支援ができるよう心がけている。		
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「暮らしの情報シート」をご家族に記入して頂き、生活歴や嗜好、生活の状況について把握するよう努めている。		
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	入居されてからの一定期間は「24時間シート」を用いた記録をつけ状態を把握している。日常の生活を通じて、個々の利用者のご状態や有する力の把握に努めている。		

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
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	3ヶ月に1度（必要時は適宜）ケアカンファレンスを実施し、利用者、ご家族、スタッフ、。その他関係者の意見を参考に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	日常的にケアプランの読みあわせを行い、モニタリングに活用している。ターミナルケアのご利用者について、個別のケアノートにて情報共有を行っている。		
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	臨機応変に、可能な限りの支援を行えるように努めている。		
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	施設近くにある神社、お寺、動物園や公園などへの外出レク使用できる資源を把握したが新型コロナウイルス感染拡大防止の為買い物・外出等実施してない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	嘱託医の訪問診療、歯科訪問診療は契約を前提に提供している。 内科以外の受診については、主治医とご家族に相談の上、受診している。		

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	ご利用者の体調に変化がみられた時等、随時、担当の訪問看護師に電話で相談し指示を仰いでいる。		
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。	許可を得た上で、医師とご家族との面談に立ち会っている。退院に向けて医療機関のソーシャルワーカーや病棟の担当看護師と連絡を取り合い退院に向けた調整を行っている。		
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	重度化した場合や看取りを考慮に入れた利用者の受け入れについては、家族と主治医の話し合いの場を設け、そこに管理者が立会い、情報を共有した上で新たに介護計画を立てている。また、訪問歯科や訪問マッサージなどとも連携している。		
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	スタッフミーティングでの研修や訪問看護師からの指導を受けている。		
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	年2回（1回は夜間想定）の消防訓練を行っている。地域住民と共に消火栓の使用訓練の実施や地域防災拠点訓練へ参加している。		

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	ケアカンファレンスにおいて、ご利用者一人ひとりへの対応を見直す機会を設けている。管理者やユニットリーダーが随時、指導を行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活の中でスタッフだけで決めるのではなくご利用者が意思決定できるように声かけを行っている。		
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	基本的なタイムスケジュールはあるが、ご利用者一人ひとりのペースを尊重したケアを行っている。		
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	毎月訪問理美容が来てもらい（緊急事態宣言発令された時は中止）、利用者ご自身の要望に沿った身だしなみを整えて頂いている。ご本人が着たい服を選んで頂いたり、必要があれば家族へ連絡する。		
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	食事の形態もご状態に合わせて提供している。毎月1回特別メニューを昼食に提供し、食事で季節感を味わせるとの取り組みする。		

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
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	個々の嗜好や状態に合った食事を提供している。食事量が少ない方に捕食を提供したり水分量を把握し、水分の確保ができるように努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。自分でブラッシングできる方には、なるべく自分の力で頑張って頂くよう声かけ、支援している。希望者や必要性が高い方には毎週歯科訪問診療が入っている。		
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	排泄表をつけ、排泄パターンの把握に努めている。できるだけ失敗せずトイレで排泄ができるように支援している。		
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	水分摂取を促すこと、運動の機会を作ることを基本にしている。利用者個々の嗜好を探りながら水分が摂れる様に工夫している。また、主治医とも連携して便秘予防の対策を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	最低週2回以上の入浴日を設けている。入浴時間などは特に決めず、その都度、意向を確認している。入浴が嫌いな方には、その方に合わせた声かけをしている。入浴剤の使用や入浴後に化粧水、ヘアクリームを使用している。		

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、疲れてしまう方については、ベッドで休む時間を設けている。夜間は定時の巡回時に安否確認やお声かけをして不安なく眠れるように支援している。状態に応じて介護ベッドやエアマットなど使用している。		
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	最新の薬情報をファイリングしている。薬の変更指示があった場合、申し送りノートにて共有している。また、変更後の利用者の変化について、訪問診療時に主治医と共有している。		
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	趣味や生活歴を活かした役割を持っていただけるように支援している。外食やドライブ、イベントを企画し楽しみを持って生活していただけるよう心がけている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為外出はあまり実施していないが散歩する場合施設玄関・駐車場まで日光浴行います。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理ができる方は、ご自身の希望に応じた買物に出かけられるように支援している。金銭管理が困難な方でも、洋服など買いたいものがある場合はご家族の許可を得て買物行います。		

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
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	希望に応じて電話や手紙の支援をしている。		
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	ご利用者が不快になるような過度の刺激は排除している。 季節に応じた飾りつけを行っている。		
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	ソファやテーブルセットを置き好きなどところで過ごして頂けるようにしている。		
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	入居時に馴染みの家具を持ってきて頂いている。居室にご家族の写真やご本人の好きなものを置いて安心してもらうよう心がけている。		
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	ご利用者お一人おひとりの持っている力を把握し、過度の支援はせず、ご自身で行えることは行って頂けるよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

クロスハート鶴見・横浜

作成日

令和2年/ 12/15

【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		外出機会少なく、利用者様が寝たきり傾向があり。レクリエーション開催しても積極的参加されてない。	積極的にレクリエーションを開催し、ご利用者様の参加意欲引っ張り出す。	レクリエーション内容は、スタッフが決めるのではなく、ご利用者様へ好きなレクリエーションを確認する。	令和3年3月末まで
2					
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。