

平成 22 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	1473500328	事業の開始年月日	平成15年3月1日	
		指定年月日	平成15年3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 クロスハート田谷・栄			
所在地	(244-0844) 横浜市 栄区 田谷町1249			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	認知症対応型共同生活介護	定員計	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	H22年9月10日	評価結果 市町村受理日		

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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10		
訪問調査日	平成22年9月27日	評価機関 評価決定日	平成22年12月7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)】

<p>【立地・環境】 このホームはJR大船駅からバスで5分、田谷バス停から徒歩3分と交通アクセスがよく、バスの便数も多く利便性が高い。隣接して畑があり、付近には水田もある。その先は小高い山へと続き、緑に囲まれた静かな環境にある。3ユニットのグループホームであるが、ユニット毎に別々の平屋建となっており、広い敷地に芝生と花壇の中庭を囲むように3棟が建っている。各ユニットから居間、ベランダを通り僅かな段差で庭に降りられる。</p> <p>【理念・指針】 法人理念の「すべてのよきものを人生の先輩たちと後輩たちに捧ぐ」を基本とし、「おしゃれに・おいしく・おつきあい」をモットーにサービスに努めている。理念を実現するために行動指針「クロスハートベーシック」を定め、職員はネームプレートの裏に入れて胸に下げ、いつも確認している。</p> <p>【医療体制】 内科、整形外科、歯科、精神科の訪問診療が受けられ、訪問看護ステーションによる24時間の医療連携体制がある。利用者の健康状態や暮らしぶりを書いた「たより」を毎月ご家族に届けている。</p> <p>【家族への報告】 ご家族の来訪時には利用者毎の毎日の様子を記した「ケアノート」を見せて情報交換をしている。</p>

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム クロスハート田谷・栄
ユニット名	A棟

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、活き活きと働けている。 (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
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「すべてのよきものを人生の先輩と後輩たちに捧ぐ」の理念と環境整備がクロスハートの創設者の志であり、スタッフも道路の清掃、環境を整えることに力を入れている	「おしゃれに、おいしく、おつきあい」をホーム独自の理念としている。法人理念に基づくクロスハートベシック（行動指針）を職員は名札の裏に入れて、常に確認している。	
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	町内会の会合や地域の祭りや行事に参加し、地元の方々との交流を図っている	町内会に加入し、盆踊りや芋煮会などの行事や町内清掃にも参加し、地域の人々と交流している。歌、紙芝居、楽器演奏、傾聴などのボランティアが来て、楽しませてくれる。	
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	特に地域の方々には発信していない		
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	2ヶ月に1回のペースでは行なえていないが、意見を聴き取り入れている。	今年は2月と8月に実施している。メンバーは町内会長、民生委員、区職員、地域包括支援センター職員、家族である。地域交流、防災訓練、行事などについて話し合われている。	地域の理解と支援を得るために、運営推進会議の開催回数を増やし、内容を充実していくことが期待される。
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	グループホーム連絡会に出席し市区の担当者の意見意向を聞きサービスの向上に努めている	栄区グループホーム連絡会（8事業所参加）が2カ月毎に開催される。その場で区担当者に報告、相談をしている。入居者ごとの事案については市の事業指導室に相談し、事故の報告もしている。	

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	研修会等に職員を積極的に参加させ、理解や認識を深め全体会議の場で報告も行なっている。	身体拘束防止のマニュアルがあり、外部研修に参加した職員は会議等で報告し、内容を職員間で共有している。玄関は開放し庭の外の門扉は施錠している。	
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	法人の理念に徹底し虐待は起こりえないと確信しており、研修が開催されれば職員を参加させ、全体会議の場で報告を行なっている		
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	管理者は権利擁護の研修会への参加をスタッフに促しており、全体会議の場で発表し周知させている。		
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	入居時には重要事項説明書を読み合わせ、契約内容を説明し、質疑応答を時間をかけて実施している解約時も同様である		
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	入居者には意見希望など時々問いかけ、出された意見要望は真摯に受け止めスタッフ間で話し合いすぐに改善できるものは改善している	年に2回ガーデンパーティーを行い、その後に家族の意見や要望を聞いている。面会時にも職員が聴いている。照会や疑問などには早急に対応している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	特に機会を設けてはいないが職員からの意見はその都度良く出てきており反映している。記録は特にとっていない。	毎日の申送り時や毎月の全体会議で、職員から意見を吸い上げて、日々のケアに生かしている。個人面談を年1回行い研修希望、進路相談などにも応えている。	
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	職員面談を行い、どういうことをして行きたいかの希望を聞き、その要望を踏まえ研修などに参加してもらいシフトを調整し出勤扱いにしている。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内外の研修には管理者が選んで出席をさせている。職員自身が参加の希望があればそれに対応している。		
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	栄区内にあるグループホームの管理者が集まり、2ヶ月に1度で会合を開き交流を図っている。		
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	ご入居前に訪問調査を行い、ご家族やご本人に今までの生活スタイルや趣味嗜好などを聞き、ホームでの生活にできるだけ反映している。		

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
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	最初の申し込みや見学の際には出来るだけ管理者が立会い、グループホームにおけるサービスを説明し、求めている物に合うか相談し、訪問調査時にも改めて説明しご家族と共に確認している。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	「その時」のご本人様の状態とご家族様の考えを考慮し、他の事業所やサービスが適切と考えられる場合はその他のサービス機関への紹介している。		
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	ご本人様が今まで歩んできた人生経験を尊重し、できることを進んでご本人様ができる環境を作り、生活をしていく上でわからないことはスタッフ間で話し合うのではなく、ご本人様にお願いいただき、共に考えていける関係を築いている。		
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	ご利用者とご家族と職員と一緒に生活を考えていき、常に連絡を取り合い、相談・確認するようにしている。		
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う、支援に努めている	ご家族を通してのご友人の来訪や個人宛のお手紙のお返事を書くお手伝い等をしている。	古い友人が訪ねて来る利用者が3名いる。訪問時はお茶を出し、関係継続の支援をしている。街の理美容院に行く際には家族や職員が同行する。誕生日に職員と鎌倉の馴染みの店に食事に行く方もいる。	

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	一人一人の性格を考えて、口論など起こらないよう食卓の席の配置、リビングの座られる場所など気配りしている。仲の良い利用者様同士お茶にお誘いなどしている。		
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	契約終了後もご家族と歌会をして頂いたり関係を保てるように努めている。		
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。	計画作成担当者はケアプランを作成するに当たり、希望が言える方はケアプランに反映させている。	利用当初はアセスメントを基に、家族と相談し支援する。生活の中で行動や表情から意向を読み取る。意向を表すことが難しい方には食事や入浴中にさりげなく聞き出すようにしている。	
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	入居前には訪問調査へ伺い生活環境を確認し、その時にご本人の生活サイクルをご家族へ聞き取りもしている。		
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	スタッフは記録をとる事により一人ひとりの現状把握に努めている。		

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	ケアプランを作成する時はご家族への希望を聞き、内容をスタッフ間で話し合い出来るだけ反映させている。	介護計画はケース会議で家族の希望を勘案し、看護記録も参考に職員が意見を出しあい、計画作成担当者がまとめて作成している。毎月ケアプランを評価し、3か月毎に見直している。	
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	個人記録は2種あり毎日記録するものとトビックスを記録するものとあり、これを通して職員間での共有を図っている。		
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	嚥下状態を見極め、食事のミキサー対応や嗜好に応じて提供するものを換えたりしている		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域で行われている行事へは参加し、ご入居者様の刺激にもなっている。町内会にも配慮をいただいている。		
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	内科医は2週に1回、希望者のみで整形外科は月2回（不定期）、精神科は4週に1回往診に来てくれている。	かかりつけ医の選択はできるが、現在は全員が協力医を利用している。往診は内科・整形外科が2週に1回、精神科が4週に1回、歯科・訪問看護は毎週である。通院は原則として家族が付き添うが、職員が同行することもある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	毎週訪問看護師が来訪しご入居者様の状態をチェックしてくれており、体調変化があれば24時間対応してくれている。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	お見舞いには頻繁に伺い、可能であれば医師や看護婦から情報を得たり、退院に向けての話し合いには参加するようにしている。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	ご家族には重度化や終末期についてはタイミング計ってお話しし家族間での意思統一もお願いしている。その際に事業所として可能な事、不可能な事も説明している。	入居時に「容態悪化時の対応」資料で説明し家族の同意を得ている。ターミナルケア受け入れ時には関係者が話し合い方針を共有し別に同意書・計画書を作成する。2年前にターミナルケアの実績が1件ある。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	消防署立会いの訓練時に心臓マッサージの体験や実際に119への連絡の体験をしている。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	防災訓練を行う時には夜勤帯想定での避難訓練も行っている。町内会主催の防災訓練にもスタッフを派遣し地域との連携もとっている。	避難訓練は年2回定期的に消防署や地域の方も一緒に夜間も想定し実施している。建物が平屋で避難を短時間で行うことができる。食料、水、おむつを3日分備蓄している。全館にスプリンクラーを設置済みである。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	大先輩を支える事を常に意識し、その人に合った声掛けや行動をし常に見直しも行う。	職員が居室に入る時はノックし声かけをする。居室にトイレがありプライバシーは確保されている。排泄介助時は入居者の膝にバスタオルをかけ配慮している。利用者に対しては敬語を使っている。	
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	先ずはご入居者様に意向を確認してから行動をする様にし、理解しやすい言葉掛けを心掛けている。		
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	出来るだけ本人の意思に沿って過ごしてもらいたいが、介護度が高い方は職員主導で決まることも多い。		
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	更衣の際に服を選んで戴いたり、好みの美容室にお連れしたり、ポーラによる訪問美容も受けられるようにしている。		
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	家事参加が出来る人には積極的に参加してもらったり、買い物に付き添える方には行っていただき、食材を選んでもらったりしている。	利用者も料理の下準備やテーブル拭き、食器拭きなどを手伝っている。献立の希望を聞き、3日に1回食材を利用者と買いに行く。職員は食事介助をしながら利用者と一緒に食事を取っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>ほぼできているが、食事が摂れない時は代用食や形態を変えたり、水分はトロミを使用したりしている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>自立の方は本人に任せており、介助が必要な方は不穏にならない程度に行なっている。定期的に訪問歯科医の往診を受けている方もいる。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には個人個人で時間を見ているが、落ち着かなくなったりしたり、食前食後には排泄介助を心がけている。</p>	<p>必要な方には水分摂取記録、排泄チェック表を作成している。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。オムツの当て方も工夫し、職員間で共有している。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分摂取や散歩へのお誘いはできるだけ行ない、予防に努めている。医師への相談も行い、下剤等の処方もしてもらっている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴は毎日行なっているが、大体14時から16時位の間で行なっている。入浴者はサイクルで大体決まっているが本人希望を優先している。</p>	<p>週に2~3回入浴している。入浴時は職員と2人だけなので、ゆっくり話し、聞くようにしている。入浴を好まない方には、時間や職員を変えて対応している。足湯を利用することもある。</p>	

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>入床介助が必要な方はスタッフが時間を見計らってベッドへ誘導している。午睡も必要と思われるときには誘導している。自立の方は本人任せにしている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬の情報は薬局からもらう情報を個人ファイルに綴じてありスタッフに確認するように喚起している。隔週の医師の往診時に体調の変化や様子を報告し薬の調整をしている。緊急時には院内処方が出され、預かっている薬から処方に従って投薬している。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>その方が得意なこと、楽しみ事をスタッフで把握し、支援するようにしている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>お出かけの支援は出来るだけしている。ADLのばらつきもあり全員一緒には難しいが、少人数での対応をしている。御家族にも声をかけ、外出可能な方は積極的に家族と一緒に外出をしている。</p>	<p>天気の良い日は広い芝生の中庭を周回し、ラジオ体操をし、ベンチで日光浴を楽しんでいる。買物や外食、展覧会へ出かけるなど外出支援をしている。季節にはお花見などに出かけている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>自身での金銭管理に関しては、ご家族に説明し了承があれば毎月決めた金額をお渡しし、買い物終了後には収支を合わせている。それ以外の方はこちらで管理しており、ご本人様がご自身の買い物を希望されれば、スタッフ付き添いのもとご自身で支払いをしている。</p>		

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	ご本人様の希望があれば電話を掛けたり、手紙はこちらから促し、書いていただいたりもしている。		
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	季節が感じられる空間作りを目指し、音楽をかけたりしている。日差しが強い日には暗くなりすぎないように、カーテンをしている。	玄関に生花を飾り季節感を大事にしている。リビングは窓が大きく、天窓もあり明るく、開放感がある。共有空間は床暖房で快適である。台所はアイランドキッチンを備え利用者も使いやすい。	
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	リビングの中には食事をするテーブルのほかにソファがあり、個人の時間やご入居者様同士がお話を出来る環境を整えている。		
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	ご入居されるときには持ち込みの家具には制限は特に無く、安全が確保できる範囲で使い慣れたものをお持ち頂いている。	居室にトイレ、洗面台を備えプライバシーに配慮している。タンス、書架、ミシンなど馴染みの備品を持ち込み、自作の油絵や家族の写真を飾り、落ち着ける場所となっている。	
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	各居室にはテプラで名前を貼り、自室の認識が薄い方には、その都度、居室まで誘導し混乱を避けている。トイレは基本的には誘導を行っておりトイレまでスタッフが付き添っている。		

事業所名	クロスハート田谷・栄
ユニット名	B棟

アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)		1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)		1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36,37)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30,31)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	クロスハートベーシックに基づき取り組んでいる。又毎月全体会議で確認をしている。		
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	町内会の会合や行行事等に参加している。		
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	盆踊りや町内会の掃除に参加している。		
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	運営推進会議がおこなわれた後に全体会議で報告している。		
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	グループホーム連絡会等を通じ市区との担当者の話を聞いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束排除のための研修を通じて全体会議などで話し合っている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待防止に関する研修を通じて全体会議などで話し合っている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者は成年後見人制度の研修に参加して理解を深め、必要ならば制度の説明をしている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居時には重要事項説明書を読み合わせ、契約内容を説明し、疑問に対しては説明している。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>催し物のときに行われる家族会、話し合いの機会を設けている。</p>		

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	毎月の全体会議、毎日の申し送りの時に自由に述べられる雰囲気がある。		
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	パワーアップシートを使って職員の向上を持って働けるように目標を持てるよう工夫されている。		
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	法人内に新人研修や全スタッフ向けの加ッがある。		
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	栄区内のグループホームの集まりがあり、意見交換をしている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の訪問調査を実施し、入居後2週間アセスメントをとり、またご家族からの情報をもらって、ご本人が生活しやすい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		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時にしっかりとホームの特徴を説明し、ご家族の望まれる介護方法を伺う。入居後もご家族の要望に応じ、随時相談に応じている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人の状況、ご家族の希望を考慮して1番適切なサービスが受けられるようにしている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>食事、家事、洗濯、買物など一緒にするようつとめている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>1ヶ月のご様子を伝えるために「お便り」を毎月出し、ご家族にも一緒に支援していることをお伝えし賛同いただいている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>お誕生日には必ずご家族に声をかけ、家族親戚の来訪を歓迎しています。</p>		

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	食卓、ソファに座る際は話の合う人と隣、または対面になる工夫をしている。		
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	ご逝去後もご家族からの歌会のボランティアの申し出があったり、不要になった介護用品を引き取りに応じている。		
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。	ケアプランを立てるのあたり、アセスメントをとりご本人の状態把握と必要な支援を確認している。毎日の生活においてもご本人の意向を把握し、適切に対応している。		
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	暮らしの情報シートを使ってご本人の生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境など入所に至るまでの生活の把握につとめている。		
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	1週間単位で24時間シートを書き込み、ご本人の生活リズムや心身状態、持っている力などを把握するようにしている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	毎月ケース会議を開きケアプランの見直しをしている。		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	ケアプランに基づく毎日の生活を業務日誌特記事項、または気づきは申し送りノート、ケアノートに記して情報を共有している。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	中庭が広くご家族を招待して年に2回ガーデンパーティーを開催している。ご家族の希望があればご本人とご家族とのホームでの会食も出来る。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	ご本人の希望で近所の銭湯に行ったり、美容院へ行ったりしている。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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楽しみながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	事業所で嘱託医、訪問看護ステーションと契約しており、希望があれば契約していただいている。		

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
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	提携している訪問看護ステーションの看護師が週1度訪問し、1週間の状態変化など報告する。また、突発的なケガや病気などのときは連絡し、指示をもらう。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入院された場合は管理者、スタッフが病院側、ご家族と連絡を取り退院時の受入がスムーズにできるようにホームで準備を整えている。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	終末期のあり方はあらかじめ入居時にご家族、本人の意向を伺っている。いざ重度化した場合は再度ご家族、担当医師と話し合い最善の道を選択していただくようにしている。		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	救急の要請、緊急時の対応などパニックにならないように実践力を身につけるように定期的に訓練をしている。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	消防署の隊員に来てもらい、防災訓練を実施している。		

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
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	記録や個人情報の書類は人目に付くところにはおらず、書類棚にしまっている。言葉、声かけは目上の方であることを意識して敬語を話すようにしている。		
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	ご本人の意向を尊重して自己決定を促しているが、ご自分でなかなか決定できない方は最善だと思えることをして差し上げる。		
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	起床時間、食事・入浴時間は1人1人に合わせて（その日の状態に合わせて）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	ご家族の意向で行きつけの美容院に行ったり、毎日着る洋服はご本人に選んでもらっている。		
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	食事を作る際にできる事をしてもらおう。また洗い物などもしていただく。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食べる量のは把握や、水分量の把握は出来ている。また、ご状態に合わせてトミ剤を使用したり、ミキサー食を作るときもある。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>ご本人のご状態に応じて毎食後実施している。また、歯科往診時のときに相談をしている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>1人1人の排泄リズムを把握してトイレ誘導をして、トイレで排泄していただくようにしている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>嘱託医・訪問看護師と相談しながら1人1人に応じた予防に取り組んでいる。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴表を作り、3日に1度は入浴していただいているが、1日の流れで入る時間やタイミングは1人1人のリズムで入っていただけるようにしている。</p>		

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>入床・起床時間は特に決められておらず、その方に合った時間になっている。昼寝も同様に、その日のご状態によってベットへお連れしている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>処方薬の薬能が記載されている「薬の情報」でスタッフは理解しており、わからない事があった場合には薬剤師に聞いている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりのできる事に応じてしていただいている。また、その日の気分での支援もおこなっている（リハビリ体操やギター伴奏つきの歌会など）</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>中庭が広く平屋建てなので自由に外に出て気分転換でき、買物に出かけたりもしている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご自身で管理できる方はお金を所持しているが、管理できない方もおられる。手元にお金がない方で不安なられたときには預かっていることを伝えたと安心する。また、買物時にはお金を渡して支払いをしていただくこともある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけたいときにはしてもらっている。手紙のやり取りも支援している。		
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	囑託には生花をいけて季節感を感じてもらっている。また、エアコンの調整、ソファの工夫もしている。		
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	食卓、テレビ鑑賞、くつろぎのソファ以外に丸テーブルを用意して別の雰囲気を作っている。		
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	使い慣れたなじみの家具を持ってこられる方や、入居のときに使い心地のよいものを新調される方もいらっしゃる。また、ご家族と相談の上配置換えも行っている。		
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	建物の外周を周れるようになっていく。元気な方は1人で、必要な方はスタッフが付き添う。中庭の草むしり、ゴミ取りを行ってくれる。		

事業所名	クロスハート田谷・栄
ユニット名	C棟

アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36,37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30,31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9,10,19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11,12)	○b	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
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	クロスハートベシックの6条目に「地域のお役に立つ」とうたって実践している		
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	町内の大掃除やお祭りなどの行事に参加しているとともに施設まへの道路の清掃にも取り組んでいる近所の方が週1度ボランティアとして施設に足を運んでくださっている		
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	施設の行事に地域の方々にボランティアで来ていただいて歌を歌ったり踊ったり演奏したりしていただいている		
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	年に1～2度運営推進会議を開き施設の取り組み状況など報告し意見を拝聴しサービス向上に取り入れている		
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	グループホーム連絡会に出席し市区の担当者の意見意向を聞きサービスの向上に努めている		

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束は禁止されており一切していない又玄関は日中鍵をかけいず入居者は自由に入りできるようになっている徘徊者がいるので門扉は鍵が掛かっている</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職員は虐待防止などの研修で学び、全体会議で研修報告で他のスタッフにも伝えホームをあげて取り組んでいる</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>入居者の中に成年後見制度を利用している方が4名おられる。すでに管理者はこの研修に参加して学んでいる</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>時間をかけて重要事項を読み合わせ、質問事項には納得がいかれるまで説明している</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>C棟入り口に「意見箱」を設置し家族の訪問時に苦情・意見・不満などを記入投書できるようにしている。利用はほとんど無く訪問時にスタッフに直接告げたりケアノートに記される</p>		

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「申し送り」があり各棟の早番スタッフと管理者が各棟の様子を報告し合う時に意見提案を管理者に伝える。建設的提案意見は即採用されることもある		
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	法人はより良い労働環境を構築するため専門職を設け色々改革しているようで現在はその途上にある。一例として2年前からリフレッシュ休暇なども増やしている。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人主催のクロスハートカレッジという研修制度があり、就業年数や役職別の研修が全職員に課せられている。又職員は順次外部研修に参加し、職場内報告も徹底している		
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	管理者はグループホーム会議に毎月出席して地域の同業者との交流がある。以前他ホームとのスタッフ交換の相互研修があったが今は休止されている		
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	訪問調査で各家庭に伺いご本人の話を傾聴している。入居希望時点で本人が自分の気持ちを仰れない時は家族に聞き取り調査をしている		

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
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の思いは真摯に受け止めご要望には応えられる限り答えるようにしている</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居前の聞き取り調査をもとにケアプランを立て、1ヶ月共に生活をして再度ケアプランを取りケアプランを作っている</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>職員は出来る限り入居者の傍らに座り雑談したりレクリエーションを一緒に楽しんだり、家事も一緒に行っている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ケアノートに日常のご様子、良きも悪しきも特筆すべき事を記して来訪時に読んでご状態を知っていただき必要ならば意見交換して共に入居者を支えるようにしている</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族参加のホームパーティを年に2・3回開き家族・親族の方々と触れ合っていただく機会を作っている。また来訪が楽しくなるように努めて訪問を歓迎している</p>		

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	利用者同士がより良い関係を築けるように見守り、一人一人の個性を見極め必要なら介入して孤立されないようにしている		
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	一昨年お亡くなりになった入居者のご家族が毎月ボランティアとして歌の会を開いてくださっていることに感謝している		
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。	ケアプラン更新時に本人の思い、家族の思いを伺いプランに反映させている。毎日の生活においても支障のない限り本人の意向を優先させている		
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族がかかれた記録を一人一人のファイルに綴じ常時スタッフが閲覧できるようになっている。スタッフは必要時それを読んで対応にあっている		
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	入居時24時間シート・出来る事・出来ない事シート・わかる事わからない事シートを1週間つけてアセスメントを取りその方を把握できるようにしている		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月毎、介護に当たっているスタッフが集まってケース会議を開き、ケアプランの評価と見直しを実施している。家族や本人からの意見要望をお聞きしプランに反映させている。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>申し送りノート・生活の記録・ケアノートをそれぞれ活かし情報の共有と個別の記録・問題点などを記し、介護計画にも利用している。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>病院受診は原則家族が付き添うが事情で出来ない場合はスタッフが付き添っている</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>ボランティアの方が週1度来訪し紙芝居や工作の指導、傾聴などして下さっている。又教会の婦人会が月1度歌の会を開催しに来訪してくださっている</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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楽しみながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>家族・本人が希望される時はかかりつけ医に受診されることを妨げないが、2週ごとにホームの提携医が往診してくれるので入居者のほぼ全員が受診している</p>		

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>訪問看護制度を取りいれ毎週往診し、健康チェックしてもらっている。日々の怪我や転倒、便秘や夜間の緊急時にもコールして対応の指示があり、必要なら来ホームし処置してくれる</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>お見舞いには必ず行き、状態を把握している。又、電話連絡して情報交換している。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>あらかじめ本人の意向もしくは家族の意向を伺い希望に沿った終末期を迎えるように努めている。2年前C棟で看取りをする事ができ大きな体験をする事ができた</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>所轄の消防署から年1度、消防避難訓練と共に応急処置の訓練を受けている。又法人主催で消防署による応急手当の研修も開催されている</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年に2度近くに住む大家さんと共に避難訓練を実施している</p>		

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
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	「すべてのよき物を人生の先輩に捧ぐ」との法人の理念のもと入居者の方々の人格を尊重し対応も敬語を使っている		
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	許される限り本人に意思決定をしていただけるように働きかけ、本人の意思を尊重している		
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	職員は必要な業務をこなしつつ、レクの時間を設け入居者の希望に沿ってドリルやカルタ、塗り絵ペン習字に取り組んでいただき月1～2回は外出できる機会を作っている		
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	お持ちの衣類から選べる方は選んでいただき、季節に合ったお好みの衣服を着ていただいている。		
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	食事の準備に積極的に参加希望する方はおられないのでたまに野菜の皮むきや乱切りなどお願いしている。食器拭きは自発的にしてくだされ方に頼んでいる		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>普通食が摂れなくなった方の食事量・水分量を記録している。必要ならばエンシュアを出して栄養補給に努めている。今夏は猛暑なので時間外にも度々お茶を出している</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>全介助の方は毎食後入床時に口腔ケアを実施している。自立の方は各居室で口腔ケアされているが毎食後されていない方もいる</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄のパターンを見極め、誘導の必要な方は時間を見て誘導しトイレで排泄出来るようにしている。自立の方もリハビリ・パット使用の方は定期的にチェックしている</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>便秘を防ぐために、毎日牛乳を飲用している。また水分補給や運動も実践し、必要な方には医師から下剤や坐薬が処方されている</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>スタッフの勤務時間の都合上入浴時間は14時から17時までになっている。公平に入浴していただくために入浴日も決めている。しかし諸事情による変更は柔軟に対応している。</p>		

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	眠たくなられた時はベッドに入ってゆっくり休んいただいている。		
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	一人一人のファイルに薬情報が綴じられており、随時閲覧できるようになっておいる。職員は時間あるとき、必要な時に確認している		
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	家事がお好きな方には家事をき手伝ってもらっている。ドリルがしたいと仰る方にはドリルに取り組む機会を提供している		
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	広い中庭を入居者は自由に散歩しておられる。又買い物時は声掛けして一緒に出掛けている。展覧会音楽会などの催し物やお茶にもお誘いしている		
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	紛失したり他人にあげてしまったりされる方がいたのでトラブルを防ぐため、管理能力のある方以外は事務所でお金を管理している。		

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
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	ご本人が希望され、ご家族の都合なども考慮してでんわでお話していただいたり手紙を書かれた時はお出ししている。家族や友人との交流は支援している。		
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	周囲は畑で交通量も少なく不快な音はない。光の調節もレースカーテンやブラインドで随時している。季節の花が卓上に常時飾られ、エアコンや床暖房で過ごしやすくしている		
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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングはテレビを中心にソファが3台椅子が1脚置かれ自然と一番座り心地の良い場所を定座所としてお座りになっている一人になりたい時は居室に行ったり食堂のテーブルに行かれる		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室のオーナメントの持ち込みは各家庭に任せているが必要な時は家族と相談して備えてもらったりしている		
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	共有部分は出来る限り整理整頓し、躓いたり転倒してぶつかけたりされないようにしている。歩行不安な方のため廊下には手摺をつけている。		